

franciscus

KNIE ARTROSE

Inleiding

Het kraakbeen van het gewricht is aangetast. Het oppervlak wordt ruw en de dikte van het kraakbeen neemt af totdat er uiteindelijk geen kraakbeen meer is. Artrose van de knie komt het meest voor (gevolgd door heupartrose).

Door veel gebruik en zware belasting wordt de kwaliteit van het kraakbeen in de loop van de jaren minder. Door een overbelasting zoals bij overgewicht, zwaar werk of intensief sport kan dit proces versneld optreden. Sommige mensen hebben van nature minder sterk kraakbeen (waarschijnlijk erfelijk bepaald). Het scheuren van de kruisband en de meniscus kan ook zorgen voor vroegtijdige artrose, net zoals het verwijderen van meniscus door een kijkoperatie.

Klachten en symptomen

In welke levensfase komt het voor?

Het voorkomen van artrose neemt toe met het ouder worden maar artrose kan ook op jongere leeftijd voorkomen.

Welke klachten en symptomen treden op?

Artrose kan aanwezig zijn zonder klachten. Klachten zijn vaak pijn, stijfheid en verlies van functie (afgenomen beweeglijkheid van de knie). Er is een pijn door activiteiten en een kortdurende ochtendstijfheid die niet langer duurt dan 30 minuten.

Diagnose en onderzoek

De diagnose wordt gesteld door artsen in de eerste en tweede lijn. Meestal is de diagnose aan de hand van de klachten en het lichamelijk onderzoek te stellen, orthopedisch chirurgen doen ook extra onderzoek zoals bijvoorbeeld een röntgenfoto.

Behandeling

Operatieve behandeling

Als het eindstadium van artrose is bereikt met invaliderende klachten kan een totale knie prothese besproken worden. Andere opties zijn een halve knieprothese, een osteotomie waarbij een correctie van de stand van het been wordt verkregen en een patellofemorale prothese waarbij artrose van de knieschijf kan worden behandeld.

- Anesthesie: de meeste patiënten worden geopereerd met een ruggenprik, soms wordt een algehele narcose toegepast, tijdens de operatie wordt ook nog een lokale verdoving in de knie gegeven zodat er makkelijker kan worden geoefend vlak na de ingreep.
- Tijdens de operatie: als er een ruggenprik is toegepast adviseren wij patiënten te slapen, hoe minder stress rondom de operatie hoe sneller het herstel.
- Hechtingen: er worden meestal nietjes (staples) geplaatst, deze worden verwijderd na 3 weken op de polikliniek.
- Opname duur: 60% van alle patiënten kan de dag na de operatie naar huis als de fysiotherapeut tevreden is, de wond droog is en er geen complicaties zijn.
- Resultaat: 80% van alle patiënten zijn tevreden na een jaar. Dat houdt in dat 1 op de 5 patiënten nog klachten heeft. Veel voorkomend is het onvermogen op de knie te zitten, pijn bij flinke belasting van de knie en de knie is meestal wat stijver dan voor de operatie. De zijkant van de knie voelt meestal doof aan.
- Complicaties: gelukkig is de kans op complicaties niet groot, maar als een complicatie optreedt is deze vaak ernstig. De belangrijkste is infecties (bij ongeveer 1% van de patiënten) als bloeding en stijfheid. Soms treedt er een breuk op van het bot, houden patiënten pijnklachten en treden er algemene complicaties op zoals trombose, een hartinfarct of een beroerte. Patiënten die andere aandoeningen hebben zoals suikerziekte, reuma of bloedverdunners gebruiken hebben een hoger risico op complicaties.

Nabehandeling

Direct na de behandeling draagt u een drukverband. Deze moet u de eerste periode na de operatie (24 uur) dragen. Hierna kunt u eventueel een steunkous (tubigrip) overdag dragen.

In het ziekenhuis worden de basis functies zoals lopen met krukken en traplopen geoefend, en de oefeningen die dagelijks moeten worden gedaan uitgelegd. Fysiotherapie nadat patiënten ontslagen zijn uit het ziekenhuis wordt met nadruk geadviseerd.

Controle

Na 3 weken, 8 weken en 1 jaar wordt een controle uitgevoerd op de polikliniek, tijdens de laatste 2 controles wordt ook een röntgenfoto gemaakt van de geopereerde knie.

Contact opnemen

Neem contact op met uw specialist als:

- U erge pijn heeft die niet reageert op de voorgeschreven pijnstillers.
- De wond blijft lekken ondanks aanbrengen van druk over de wond.
- Er tekenen zijn van een infectie: roodheid, zwelling, pijn en eventueel uitvloed van vocht of pus.
- Koorts.
- Bij twijfel, u vertrouwt het niet.

U kunt hiervoor tussen 7.30 en 18.00 uur bellen met het Franciscus Contactcentrum, via telefoonnummer 010 – 893 0000.

Voor dringende zaken tussen 18.00 en 7.30 uur kunt u telefonisch contact opnemen met de verpleegafdeling Orthopedie, via telefoonnummer 010 – 893 3031.

Veel gestelde vragen

Mag ik autorijden?

U moet er rekening mee houden dat u de eerst 6 tot 8 weken geen auto mag rijden of fietsen.

Wanneer kan ik weer werken?

Dit hangt natuurlijk af van het operatieresultaat en het werk dat u doet. Hieronder vindt u een aantal richtlijnen. Hoe lang de werkelijke periode duurt voordat u weer kunt werken, wordt altijd bepaald in overleg met uw behandelend orthopeed.

Na 6 tot 12 weken kunt u lichte werkzaamheden doen. Zwaar lichamelijk werk en contactsporten mogen na 5 tot 6 maanden na de operatie.

Heeft u vragen?

Bekijk voor meer informatie onze website www.franciscus.nl.

Bent u op zoek naar informatie over uw persoonlijke gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via www.mijnfranciscus.nl.

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.

Oktober 2022