Meniscuslaesie kijkoperatie (meniscectomie)

De meniscus is een belangrijke schokbreker in de knie en is gemaakt van kraakbeenachtig weefsel. U heeft aan de binnen- en buitenzijde van de knie een meniscus. De meniscus kan scheuren door een verdraaiing van de knie.

Bij mensen ouder dan 45 jaar wordt de kwaliteit van het meniscusweefsel minder. Bij hen kan er ook spontaan een scheur in de meniscus ontstaan.

Meer over

Als uw huisarts vermoedt dat u een meniscuslaesie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/meniscusscheur-meniscuslaesie) heeft, zal deze u eerst een aantal dagen rust en eventueel pijnstillers voorschrijven. Uw meniscus kan namelijk ook vanzelf genezen. Afhankelijk van uw klachten, adviseert de huisarts u met krukken te lopen of met fysiotherapie te starten. Gaan uw klachten niet over of zit uw knie voortdurend op slot, dan verwijst uw huisarts u door naar de orthopeed.

Om vast te stellen of u een meniscuslaesie heeft, doet de orthopeed eerst lichamelijk onderzoek. De orthopeed onderzoekt waar de pijn zit, controleert of er vocht in de knie aanwezig is en test de gewrichtsbanden. Daarnaast laat de orthopedisch chirurg een röntgenfoto maken. Een MRI-scan kan als aanvullend onderzoek gebruikt worden om de meniscus in beeld te brengen. Vaak besluit de orthopeed eerst een periode af te wachten om te kijken of de klachten vanzelf minder worden. U krijgt over het algemeen ook een verwijzing voor fysiotherapie. Als de klachten hiermee niet verbeteren of er is sprake van aanhoudende slotklachten, kan een kijkoperatie (artroscopie) in de knie een volgende stap zijn.

Bij patiënten jonger dan 45 jaar is een gescheurde meniscus meestal het gevolg van een ongeval. Bij een kijkoperatie zal dan allereerst worden gekeken of de meniscus kan worden gehecht (meniscushechting (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/meniscushechting-meniscopexie)). Is dat niet het geval, dan kan het gescheurde gedeelte van de meniscus worden weg gehaald. Bij patiënten ouder dan 45 jaar is de scheur in de meniscus over het algemeen niet hechtbaar en zal het gescheurde gedeelte ook worden verwijderd.

Kijkoperatie (artroscopie)

Als u bij een gescheurde meniscus ondanks eerdere behandeling met fysiotherapie pijnklachten houdt of aanhoudende slotklachten heeft, zal de orthopeed u een kijkoperatie adviseren. Deze vindt plaats in dagbehandeling, onder algehele narcose of onder verdoving via een ruggenprik. U wordt 's ochtends opgenomen en kunt 's avonds weer naar huis.

Voorbereiding

Vervoer na de operatie

Nadat u ontslagen bent uit het ziekenhuis kunt u niet zelf auto rijden. Regel daarom vooraf iemand die u op kan halen. U kunt zich ook door een taxi laten thuis brengen.

Fysiotherapie

Als u weer thuis bent, heeft u fysiotherapie nodig. Neem vóór uw opname contact op met een fysiotherapeut, zodat deze ruimte voor u kan reserveren in de planning.

Roken

Roken vertraagt de wond- en botgenezing. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan om tenminste 2 weken voor de operatie en tenminste 3 weken na de operatie te stoppen met roken.

Gebruik van bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt dan moet u hier, in overleg met uw arts, voor de ingreep soms tijdelijk mee stoppen. Uw arts geeft aan hoelang van tevoren u met de medicijnen moet stoppen. Het is belangrijk dat u ook aan de trombosedienst doorgeeft dat u voor de artroscopie een aantal dagen met uw medicijnen stopt. Voor de ingreep controleren we uw bloed. Is uw bloed dan nog te dun, dan kan de ingreep niet doorgaan en plannen we met u een nieuwe afspraak. Ascal of acetylsalicylzuur (Aspirine ®) kunt u gewoon blijven gebruiken.

Overgevoeligheid/allergiev

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor bepaalde medicijnen of andere stoffen, bijvoorbeeld voor jodium of pleisters.

Voorbereiding opname

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie en verblijft een nacht in het ziekenhuis. Neemt u hiervoor het volgende mee;

- Identiteitsbewijs
- Nachtkleding
- Toiletspullen
- Overzicht van de medicijnen die u thuis gebruikt

Laat waardevolle spullen thuis

Het is verstandig om uw waardevolle spullen thuis te laten. Het ziekenhuis kan namelijk niet aansprakelijk worden gesteld bij vermissing van uw eigendommen.

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt (‘nuchter’ blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter

dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Behandeling

Op de dag van de operatie komt u naar het ziekenhuis. Indien noodzakelijk wordt bloed bij u afgenomen voor onderzoek. De verpleegkundige neemt de anamnese samen met u door, om te kijken of alle gegevens nog correct zijn. U bent van tevoren naar de verpleegkundige intake geweest.

Van de verpleging krijgt u speciale operatiekleding. Sieraden, prothesen, lenzen, gehoorapparaten etc. moet u bij uw overige bezittingen op de afdeling laten liggen. Uw persoonlijke bezittingen worden tijdelijk in een afgesloten ruimte voor u bewaard, na de operatie brengen we uw spullen naar de zaal waar u verblijft.

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak). Vanaf de opnamezaal gaat u naar de operatiekamer.

De operatie

Als u plaats heeft genomen op de operatietafel krijgt u van de anesthesist eerst de ruggenprik of u wordt onder narcose gebracht. Vervolgens wordt uw knie in een steun geplaatst en gedesinfecteerd en steriel afgedekt. Er wordt via een klein sneetje (ca. 0.5 tot 1 cm lang) in de huid een buisje met een kijker (scoop) met licht, aan de voorkant van uw knie ingebracht. De kijker is aangesloten op een videocamera. Via een tweede sneetje ter hoogte van uw knieschijf wordt het gewricht tijdens de gehele ingreep schoongespoeld met een zoutwateroplossing. Via een derde sneetje kan er een ander instrument worden ingebracht, bijvoorbeeld een tasthaakje of een klein schaartje. Op het beeldscherm kan de arts uw gewricht goed bekijken en definitief vaststellen of de meniscus is gescheurd. Als u verdoofd ben door een ruggenprik kunt u, als u dat wilt, meekijken met de operatie op het beeldscherm.

Als de gescheurde meniscus niet te hechten is, kan het gescheurde gedeelte met een klein schaartje worden weg geknipt. Na afloop wordt de knie verbonden met een drukverband.

Duur operatie

De artroscopie en het verwijderen van de meniscus duurt ongeveer een half uur.

Nazorg

Belasten van de knie

Na de operatie kunt u uw knie meteen weer belasten. Het kan prettig zijn om de eerste dagen met krukken te lopen, maar dit is in principe niet nodig. Ook mag u uw knie buigen en strekken op geleide van de pijn.

Als uw meniscus gehecht is of de orthopeed heeft een andere behandeling aan het kraakbeen toegepast, kan het nodig zijn om langer met krukken te lopen om het kniegewricht minder te belasten. Zie ook meniscushechting (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/meniscushechting-meniscopexie).

Oefenen

Fysiotherapie kan het revalidatietraject versnellen. We adviseren u oefeningen te doen. Leg onder uw licht gebogen knie een opgerolde handdoek. Strek vanuit deze houding vijf seconden uw knie en neem vervolgens vijf seconden rust (uw knie weer licht gebogen). Herhaal deze oefening 's morgens en 's avonds vijftien keer.

Sporten

U kunt ongeveer twee weken na de ingreep weer sporten. Bent u wat ouder, dan kan dit wat langer duren.

Werken

Wanneer u weer mag werken is afhankelijk van het type werk dat u doet.

- Doet u zittend werk, dan kunt u na twee weken weer aan de slag.
- Heeft u een lichamelijk zwaarder werk, dan kunt u drie weken aanhouden.
- Krijgt u door het werken last van een gezwollen knie? Dan is dit een teken dat u het wat rustiger aan moet doen.

Verwijderen verband en wondverzorging

- Het drukverband mag na twee dagen worden verwijderd.
- De wondjes worden niet gehecht en groeien vanzelf dicht.
- Soms kunnen de wondjes nog wat vocht lekken. U kunt dan zelf een pleister plakken.
- Zolang de wondjes nog niet helemaal genezen zijn mag u alleen een korte douche nemen.

Pijnstilling

Heeft u na de ingreep pijn, dan kunt u paracetamol gebruiken. U mag maximaal 4 keer per dag 1000 mg innemen.

Complicaties

Complicaties komen gelukkig zelden voor. De complicaties die kunnen optreden zijn een ontsteking, nabloeding

of een trombosebeen (het ontstaan van bloedstolsels in de aders van de kuit). Die laatste kunt het voorkomen door na de operatie goed in beweging te blijven.

Contact opnemen

Heeft u na de behandeling problemen of dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op. Op werkdagen van 9.00 tot 16.30 uur belt u naar Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie). Buiten werktijden belt u de huisartsenpost.

Neem in de volgende gevallen sowieso contact met ons op:

- hoge koorts
- ontsteking van de wondjes (rood troebel vocht uit de wondjes, warme knie).

Expertise en ervaring

Als u een onderzoek, behandeling of ingreep aan uw knie moet ondergaan, bieden wij u hoogwaardige, orthopedische zorg. Daarbij werken onze orthopeden nauw samen met verschillende afdelingen binnen het ziekenhuis, zoals de afdeling Fysiotherapie, Neurologie, Neurochirurgie en Reumatologie. Bovendien streven wij naar korte lijnen met uw huisarts en fysiotherapeut.

Meer informatie

- Ga voor meer informatie naar de website (https://www.orthopeden.org/) van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging.
- Bekijk op YouTube de animatie over meniscectomie (https://www.youtube.com/watch?v=1MsNT1Q4D7o) van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Meniscusscheur (meniscuslaesie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/meniscusscheur-meniscuslaesie)

Behandelingen & onderzoeken

- Meniscushechting (meniscopexie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/meniscushechting-meniscopexie)
- Fysiotherapie na een meniscusoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie-na-een-meniscusoperatie)

Specialismen

- Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie)

Contact Orthopedie

T 088 320 23 00