Knieschijfprothese (patellofemorale prothese)

Bij patiënten met ernstige artrose van het gewricht van de knieschijf (de patella) en het gootje van het bovenbeen (het femur) kan een kunstgewricht geplaatst worden. Hierbij wordt de knieschijf en het gootje van het bovenbeen waar die knieschijf doorheen glijdt vervangen. Dit wordt een patellofemorale prothese genoemd.

Meer over

U komt in aanmerking voor het plaatsen van een patellofemorale prothese als u voldoet aan de volgende voorwaarden:

- Alle behandelingen zonder opereren helpen niet meer.
- U heeft ernstige slijtage van het kraakbeen van de knieschijf en het gootje in de bovenbeen waar de knieschijf doorheen loopt (trochlea), bijvoorbeeld door dysplasie (een knieschijf met een afwijkende vorm) of als gevolg van een breuk of luxatie (knieschijf uit de kom) in het verleden.

Een patellofemorale prothese kan niet worden geplaatst bij patiënten met:

- (ernstig) overgewicht
- reumatoide artritis
- artrose van kraakbeen in andere delen van de knie
- ernstige X- of O-benen.

In sommige gevallen is het dan wel mogelijk om een totale knieprothese (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5178) te plaatsen.

Voorbereiding

Wachttijd

Nadat de orthopedisch chirurg samen met u heeft besloten om te opereren, komt u op een opnamelijst. Voor informatie over de wachttijd kunt u contact opnemen met Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6590). Voorbereiding Opname belt u als u aan de beurt bent.

Blijf bewegen

Wij adviseren u tijdens de wachttijd goed in beweging te blijven. Dit is goed voor het kniegewricht, maar zorgt er ook voor dat u in goede conditie blijft zodat u na de operatie sneller herstelt.

Regel hulp, hulpmiddelen en fysiotherapie voor de operatie

Na uw operatie kunt niet meteen weer alles zelf doen. Het is belangrijk dat u eerst goed herstelt. Daarom raden

we u aan om voor uw opname in het ziekenhuis zaken te regelen, zoals:

- Wie doet het huishouden?
- Welke aanpassingen zijn er in huis nodig?
- Welke hulpmiddelen heb ik nodig?

Huishouden

Boodschappen doen, koken, stofzuigen etc. kunt u de eerste tijd na de operatie nog niet zelf. De eerste 6 weken loopt u namelijk met 1 of 2 krukken om uw geopereerde been te ontzien. Het is belangrijk om vooraf hulp te regelen; dat geeft u rust tijdens uw opname. Maak daarom vooraf vast afspraken met familie en vrienden.

Thuiszorg

Kunt u geen familie of vrienden regelen? Win dan alvast informatie in bij de instelling van gezinszorg in uw woonplaats. Zij kunnen u alles vertellen over de mogelijkheden van huishoudelijke hulp en de kosten. Dit kunt u het beste meteen doen, zodra u weet wanneer u wordt opgenomen.

Tijdelijk verblijf in een zorghotel

Komt u niet in aanmerking voor lichte zorg thuis of twijfelt u of u zich wel veilig genoeg voelt thuis, dan kunt u terecht in diverse zorghotels in Nederland. Kijk hiervoor op de website www.zorgpension.org (http://www.zorgpension.org) en/of www.zorghotels.nl (https://www.zorghotels.nl). In de meeste gevallen moet u rekenen op een eigen bijdrage. De voorwaarden vindt u in uw zorgpolis. U kunt ook informeren bij uw zorgverzekeraar.

Hulpmiddelen

Voor uw ziekenhuisopname is het belangrijk dat u de volgende hulpmiddelen regelt:

- krukken.
- een antislipmat in de douche; hiermee vermindert u het risico op uitglijden.
- eventueel beugels bij het toilet voor extra steun bij het gaan zitten en opstaan

Neem de krukken mee als u voor uw opname naar het ziekenhuis gaat.

Fysiotherapie

Ook als u weer thuis bent, heeft u nog fysiotherapie nodig. Neem voor uw opname vast contact op met een fysiotherapeut, zodat hij/zij ruimte voor u kan reserveren in de planning.

Roken

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

Overgevoeligheid/allergie

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

Bloedverdunners

Als u bloedverdunners gebruikt kan het zijn dat u hier voor de operatie tijdelijk mee moet stoppen. Uw orthopedisch chirurg bespreekt dit met u.

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.

Wat neemt u mee?

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie en verblijft meerdere nachten in het ziekenhuis. Lees meer over uw opname op de pagina van Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6590). Hier staat onder meer welke spullen u nodig heeft in het ziekenhuis.

Make-up en nagellak

Zorg ervoor dat u op de dag van de operatie geen make-up en nagellak draagt.

Behandeling

De dag van de operatie

Op de dag van de operatie komt u op de afgesproken tijd naar het ziekenhuis. De verpleegkundige neemt uw ziektegeschiedenis samen met u door om te kijken of alle gegevens correct zijn.

Voordat u naar de operatiekamer gaat

Voor de operatie krijgt u 2 tabletten paracetamol van 500 mg. Die neemt u in met een klein beetje water. Dit is om voor de operatie al te starten met pijnmedicatie.

Van de verpleging krijgt u speciale operatiekleding. Sieraden, prothesen, lenzen 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 de rest van uw opname verblijft.

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

De operatie

Nadat u een ruggenprik of narcose heeft gehad, wordt uw been gedesinfecteerd en met steriele doeken afgedekt.

Vervolgens maakt uw orthopedisch chirurg een snede aan de voorkant van de knie. Hij maakt het kniekapsel open en bekijkt de gehele knie goed. Als er inderdaad alleen sprake is van artrose van het kraakbeen van de knieschijf en de voorzijde van het dijbeen gaat de orthopedisch chirurg verder met het plaatsen van de patellofemorale prothese. Als er onverhoopt toch sprake blijkt te zijn van milde of ernstige artrose van het kraakbeen in andere delen van de knie zal uw orthopedisch chirurg ervoor kiezen om toch een totale knieprothese te plaatsen.

Bij het plaatsen van de patellofemorale prothese verwijdert de orthopedisch chirurg het kraakbeen, een deel van het onderliggende bot van het dijbeen en de knieschijf. Vervolgens plaatst hij een metalen deel in het dijbeen en op de plaats waar de knieschijf zat wordt een kunststof knieschijf geplaatst. De orthopedisch chirurg spuit een verdovend middel in het gewrichtskapsel, zodat u na de operatie minder pijn heeft.

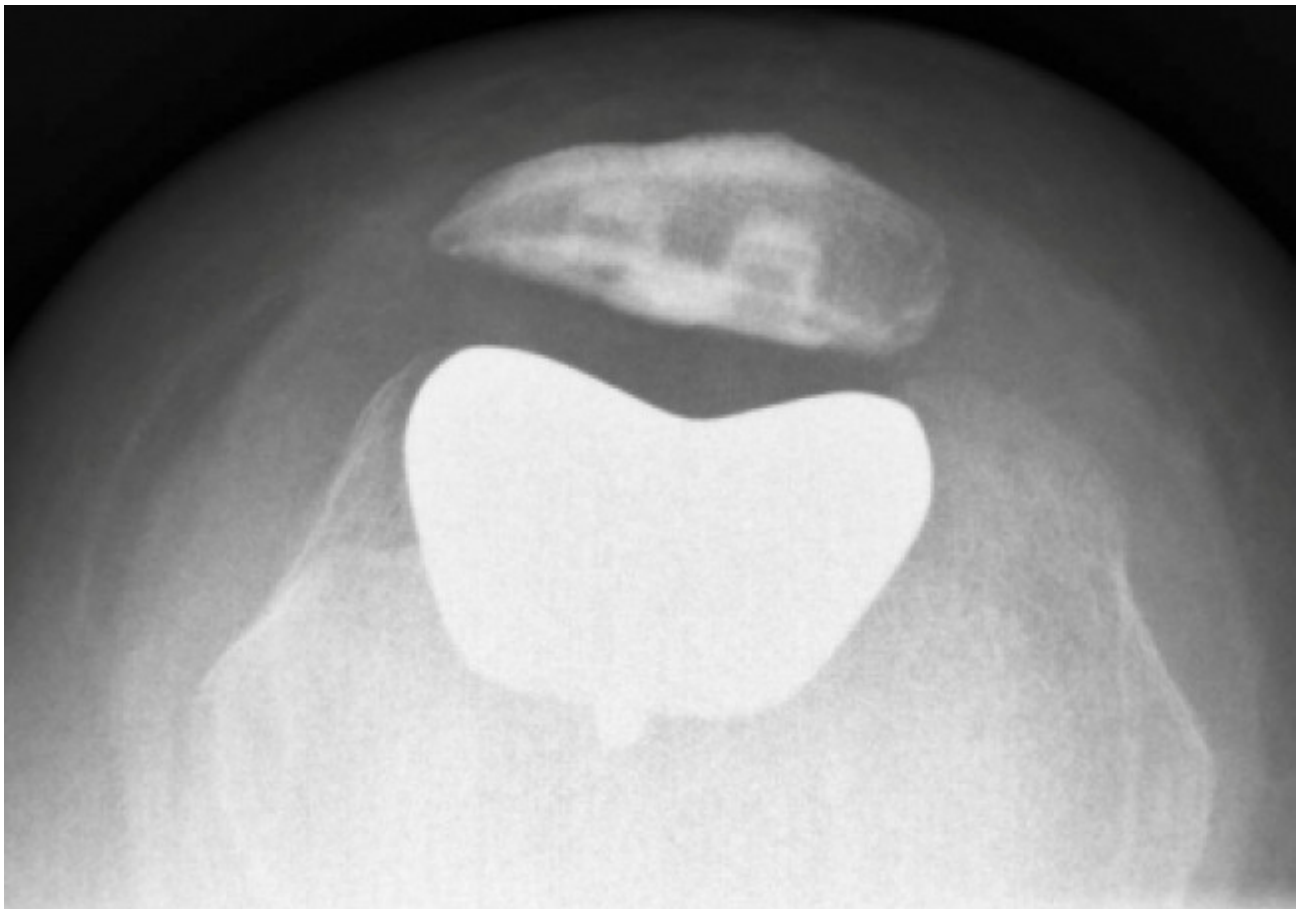
Tot slot, wordt de wond gesloten en krijgt u een drukverband.



Knieschijfprothese - zijaanzicht



Knieschijfprothese - vooraanzicht



Knieschijfprothese - bovenaanzicht

Duur van de operatie

De operatie duurt ongeveer 1 uur.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier blijft u ongeveer 1,5 uur, tot alle controles laten zien dat uw toestand stabiel is. Als u op de afdeling terugkomt, heeft u:

- Een infuus, voor de toediening antibiotica of andere medicijnen.
- Een drukverband om de knie.

De verpleegkundige op de afdeling controleert:

- uw hartslag
- uw bloeddruk
- uw infuus
- uw wond
- of u goed kunt plassen
- uw algemene gesteldheid

Als u niet misselijk bent, mag u eten en drinken. Wij raden u aan eerst voorzichtig te beginnen met drinken. Pas

daarna kunt u ook iets eten. U mag uw eigen, ruim zittende kleding weer aan en u mag uw knie gewoon bewegen. Op de afdeling komt de fysiotherapeut bij u langs om de oefeningen met u door te nemen en u te helpen bij het uit bed komen.

Nazorg

Herstel

Houd er rekening mee dat u na de operatie 9 tot 12 maanden nodig hebt om volledig te herstellen en te revalideren.

Anti-trombosemedicatie

Tijdens de opname leert u uzelf te injecteren met het anti-trombosemiddel Fraxiparine®. Dit is nodig om een trombosebeen (bloedstolsel in een bloedvat van het been) te voorkomen. De verpleegkundige oefent dit elke avond met u. Na uw ontslag uit het ziekenhuis injecteert u zichzelf nog ongeveer 6 weken, behalve als uw arts iets anders met u heeft afgesproken. U krijgt de Fraxiparine®-injecties mee naar huis.

De eerste dag na uw operatie

Op de eerste dag na uw operatie:

- Komt een van de zaalartsen bij u langs.
- Wordt de pleister op de operatiewond gecontroleerd en zonodig vervangen.
- Verwijdert de verpleegkundige uw infuus.
- Mag u zichzelf verzorgen aan de wastafel.
- Kunt u ruimzittende vrijetijdskleding dragen.

Fysiotherapie

U begint met fysiotherapie. De therapie bestaat op deze dag uit:

- Oefenen op bed.
- Gaan zitten op de rand van het bed.
- Staan met behulp van een loophulpmiddel.
- Lopen op zaal met een loophulpmiddel.
- Indien mogelijk, oefenen met traplopen.

Daarnaast nemen we oefeningen met u door en beantwoorden uw vragen.

Naar huis

U zult merken dat uw conditie elke dag vooruitgaat. Dat heeft ook een goed resultaat opgeleverd. U mag naar huis als:

- De wond (nagenoeg volledig) droog is.
- U de knie goed kunt buigen.
- De pijn in rust en in beweging goed te verduren is.

- U weer zelfstandig kunt (trap)lopen, in en uit bed kunt stappen en kunt gaan zitten in en opstaan uit een normale stoel.
- U de Fraxiparine® (anti-trombosemiddel) zelfstandig kunt injecteren.
- De zaalarts u voor het laatst heeft bezocht. Als u nog vragen heeft, stel ze dan gerust.

Als u op de eerste dag na de operatie al voldoet aan de bovenstaande voorwaarden voor ontslag, dan mag u naar huis.

Voordat u naar huis gaat maken we voor u twee afspraken:

- een afspraak om de hechtingen te verwijderen (tot die tijd mag u niet douchen) en
- een afspraak voor controle bij de orthopeed.

Daarnaast ontvangt u een verwijsbrief voor uw fysiotherapeut. U maakt zelf een afspraak bij de fysiotherapeut.

De verpleegkundige neemt zonodig nogmaals het gebruik van Fraxiparine® met u door. U moet dit middel nog 6 weken gebruiken, tenzij uw arts iets anders heeft afgesproken. Ook neemt de verpleegkundige de leefregels voor thuis met u door en geeft u een boekje waar deze leefregels in staan.

Sport

U kunt na de operatie direct weer lopen. De afstand die u kunt lopen, zal in de maanden na de operatie steeds verder toenemen. Andere activiteiten, zoals zwemmen of fietsen, mag u weer hervatten als u zichzelf daartoe in staat acht. Intensievere sportbelasting, zoals hardlopen en voetbal wordt afgeraden.

Autorijden

Na ongeveer 6 weken mag u weer autorijden, tenzij de chirurg u dit afraadt.

Goede mondhygiëne

Na de operatie is een goede mondhygiëne en regelmatige gebitscontrole bij de tandarts extra belangrijk. Zo voorkomt u dat een infectie in de mond via de bloedbaan bij de prothese komt.

Contact opnemen

Heeft u na de behandeling problemen of dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op. Op werkdagen van 09.00 tot 16.30 uur belt u naar de poli Orthopedie. Buiten werktijden belt u met de huisartsenpost.

Neem in de volgende gevallen sowieso contact met ons op:

- Als de wond gaat lekken.
- Als de wond dik wordt en/of meer pijn gaat doen.
- Als u niet meer goed op uw been kunt staan, terwijl dit ervoor goed mogelijk was.
- Als u een strak, dik en warm gevoel in uw onderbeen/kuit krijgt.
- Als u koorts krijgt en het wondgebied er rood uitziet en warm aanvoelt.

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 (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/280), Neurologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/neurologie), Neurochirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/88)en Reumatologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/440). Bovendien streven wij naar korte lijnen met uw huisarts en fysiotherapeut.

Resultaten van een patellofemorale prothese

Tussen de 80 en 95% van de patiënten met een patellofemorale prothese is tevreden over het resultaat.

Na 10 jaar is ongeveer 15% van de patiënten met een patellofemorale prothese opnieuw geopereerd en hebben zij bijvoorbeeld alsnog een totale knieprothese gekregen. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren omdat in de delen van de knie die niet zijn vervangen ook een pijnlijke artrose ontstaat. Met een patellofemorale prothese mag u in principe alles doen wat de knie toelaat. Het herstel na het plaatsen van een patellofemorale prothese gaat over het algemeen wat sneller dan na een totale knieprothese.

Complicaties

Hoewel we natuurlijk ons uiterste best doen om deze te voorkomen, zijn er aan elke operatie risico's verbonden.

Infectie

U krijgt tijdens de operatie een antibioticum om de kans op een ontsteking zo klein mogelijk te maken. Maar als u een kunstknie heeft, blijft de kans op infectie altijd bestaan. Een infectie die op een andere plaats in uw lichaam zit (bijvoorbeeld een ontstoken kies) kan de prothese aantasten. Als dit gebeurt, kan het zijn dat u opnieuw geopereerd moet worden. Tijdens uw opname krijgt u hier meer informatie over. Neem bij elke infectie contact op met uw huisarts, dus ook bij bijvoorbeeld een steenpuist of ontstoken kies.

Nabloeding

Na de operatie is er een kans op een nabloeding. Gebruikt u bloedverdunners? Dan is het belangrijk dat u in overleg met uw orthopedisch chirurg voor de operatie stopt met deze medicatie. Een enkele keer kan het nodig zijn de bloeduitstorting operatief weg te halen.

Trombose

Dit zijn bloedstolsels in de bloedvaten van de kuit. Om dit te voorkomen krijgt u gedurende 6 weken een bloedverdunner (Fraxiparine®). Verder is het van belang om na de operatie goed in beweging te blijven om de bloeddoorstroming in de vaten van uw kuit te bevorderen.

Loslating prothese

Op den duur kan de prothese loslaten. Dit gebeurt meestal pas na vele jaren, maar in zeldzame gevallen eerder. Het is dan mogelijk de patellofemorale prothese te vervangen door een totale knieprothese (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5178).

Beschadiging aan bloedvaten of zenuwen

Rond het kniegewricht zitten veel grote bloedvaten en zenuwbanen. Soms kunnen deze tijdens de operatie worden beschadigd. Rond het litteken kunnen er plekken zijn die wat doof aanvoelen bij aanraking.

Meer informatie

In het voorjaar van 2018 onderging Francis Mels een vervanging van de knieschijf in het St. Antonius Ziekenhuis. Lees hier (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/2552) haar ervaring.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Artrose van de knie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/artrose-van-de-knie-slijtage)

Behandelingen & onderzoeken

- Knieprothese (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/knieprothese)

Specialismen

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

Contact Orthopedie **T 088 320 23 00**