een santeon ziekenhuis

Standscorrectie artrotische knie

Bij artrose van het kniegewricht is de kraakbeenlaag op de botten aangetast. Door verlies van kraakbeen kan de knie uitwijken. Door deze verkeerde stand ontstaan pijnklachten. Met een operatie kan de stand van de knie verbeteren en de pijn voor het grootste deel of helemaal verdwijnen.

Vaak is de kraakbeenlaag aan één kant van de knie aangetast: de binnen- of de buitenkant. De plaats van de slijtage bepaalt de operatietechniek.

Meer over artrose

Artrose is een aandoening van het gewricht, waarbij het laagje kraakbeen van de botten wordt aangetast. Het onderliggende bot komt gedeeltelijk bloot te liggen. De kraakbeenlaag kan op den duur helemaal verdwijnen.

In de knie bestaat de aandoening vaak aan één kant van het kniegewricht, de binnen-of de buitenkant. Door verlies van kraakbeen aan de ene kant wijkt de knie uit naar de andere kant, waardoor een 'x-knie' of een 'o-knie' ontstaat.

Een beschadigde of versleten knie geeft meestal pijn bij (trap)lopen en lang staan. Ook startpijn (pijn die optreedt als u in beweging komt, bijvoorbeeld als u uit bed opstaat) en pijn gedurende de nacht komen voor. Fietsen levert meestal weinig klachten op.

Wetenschappelijk onderzoek en lange ervaring laten zien dat correctie van de afwijkende stand goede resultaten kan opleveren als de artrose min of meer beperkt is tot één kant van het kniegewricht. Met deze correctie kunnen we het plaatsen van een kunstknie uitstellen of zelfs vermijden.

Voorbereiding

Voorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina Opname in het ziekenhuis (bij operatie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

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.

Overgevoeligheid/allergie

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

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 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.

Make-up

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak).

Kleding

- Draag makkelijk zittende kleding, die u makkelijk kunt aan- en uittrekken.
- Neem voldoende (nacht)kleding, ondergoed en een paar warme sokken mee.
- Neem stevige schoenen of pantoffels mee (om te voorkomen dat u valt).

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius). Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Behandeling

Verschillende operatietechnieken

Welke operatietechniek gebruikt wordt, hangt af van de plaats van de slijtage:

- Aan de binnenzijde van de knie (o-knie).
- Aan de buitenzijde (x-knie).

In beide gevallen kan de chirurg kiezen tussen een **open wig** of **gesloten wig**:

- Met een open wig hoogt de chirurg het scheenbeen aan één kant een stukje op.
- Met een gesloten wig maakt de chirurg het scheenbeen aan één kant een stukje lager.

Slijtage binnenzijde knie (o-knie)

Open wig

Met deze operatie maakt de chirurg het scheenbeen aan de binnenzijde een stukje hoger. De chirurg maakt een snee net onder de knie. Daar zaagt hij de binnenzijde van het scheenbeen een stukje in en vouwt het bot iets open. In de opening plaatst hij zo nodig bot uit uw bekkenkam of kunstbot. Het bot wordt vastgezet met een metalen plaat en schroeven.



©St. Antonius Ziekenhuis

Open wig: toevoegen stukje bot binnenkant scheenbeen.



Open wig (vooraanzicht): bot wordt vastgezet met metalen plaat en schroeven.

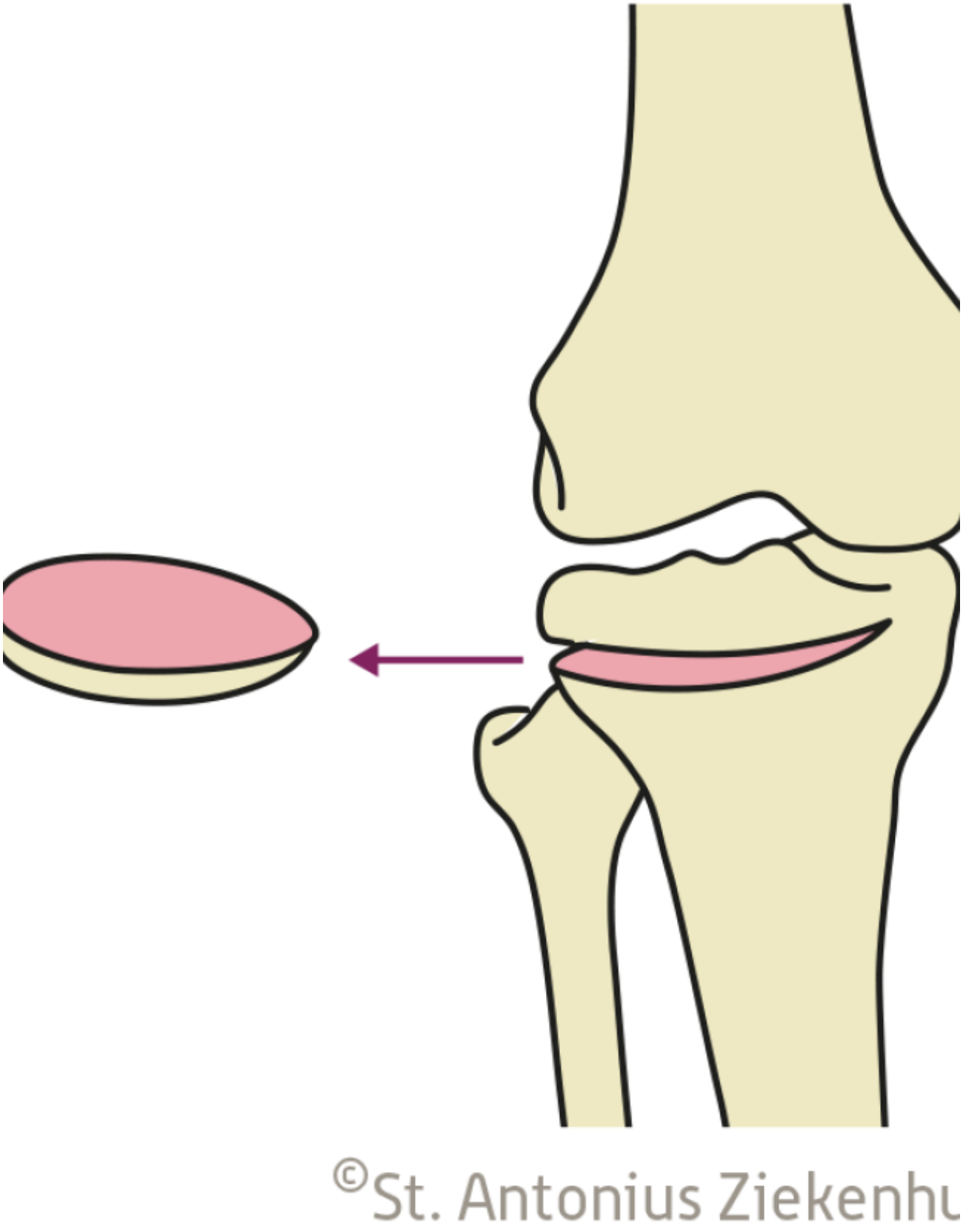


Open wig (zijaanzicht): bot wordt vastgezet met metalen plaat en schroeven.

Gesloten wig

Met deze operatie maakt de chirurg het scheenbeen aan de buitenzijde een stukje lager. De chirurg maakt een

snee net onder de knie. Daar haalt hij aan de buitenkant van het scheenbeen een wigvormig stukje bot weg om de stand te corrigeren. Hij haalt ook een stukje weg uit het kuitbeen. Het bot wordt vastgezet met metalen krammen, met een plaat met schroeven of met pennen, die door de huid naar binnen steken.



Gesloten wig: weghalen stukje bot buitenkant scheenbeen.

Slijtage buitenzijde knie (x-knie)

Open wig

Met deze operatie maakt de chirurg het dijbeen aan de buitenzijde een stukje hoger. De chirurg maakt een snee net boven de knie. Daar zaagt hij de buitenzijde van het dijbeen een stukje in en vouwt het bot iets open. In de opening plaatst hij zo nodig kunstbot of bot uit uw bekkenkam. Het bot wordt vastgezet met een metalen plaat en schroeven.

Gesloten wig

Met deze operatie maakt de chirurg het dijbeen aan de binnenzijde een stukje lager. De chirurg maakt een snee net boven de knie. Daar haalt hij aan de binnenkant van het dijbeen een wigvormig stukje bot weg om de stand te corrigeren. Het bot wordt vastgezet met metalen krammen of met een plaat met schroeven.

Verdoving (anesthesie)

Bij een operatie kunt u plaatselijk of geheel verdoofd (narcose) worden. Uw arts bespreekt met u welke vorm van verdoving in uw situatie het meest geschikt is.

Informatie over de verschillende soorten verdovingen en de gang van zaken leest u op onze webpagina Onder anesthesie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/anesthesiologie/onder-anesthesie).

Medicijnen

- Tijdens en na de operatie krijgt u medicijnen om trombose (bloedpropjes) te voorkomen: Fraxiparine®. Deze stof wordt met een kleine naald vlak onder de huid ingespoten. De meeste patiënten moeten de Fraxiparine 1 week lang elke dag gebruiken. Daarom leert u tijdens de opname hoe u het medicijn zelf kunt inspuiten.
- Soms krijgt u andere bloedverdunnende medicijnen zoals Sintrom® of Marcoumar®.
- Tijdens (en soms ook na) de operatie krijgt u antibiotica. Dit verkleint de kans op infecties.
- De eerste dagen na de operatie krijgt u goede pijnstilling.

Duur operatie

De operatie duurt bij alle technieken één tot anderhalf uur.

Nazorg

Medicijnen

- Tijdens en na de operatie krijgt u medicijnen om trombose (bloedpropjes) te voorkomen: Fraxiparine®. Deze stof wordt met een kleine naald vlak onder de huid ingespoten. De meeste patiënten moeten de Fraxiparine® 6 weken lang elke dag gebruiken. Daarom leert u tijdens de opname hoe u het zelf kunt inspuiten.
- Soms krijgt u andere bloedverdunnende medicijnen zoals Sintrom® of Marcoumar®, tot 3 maanden na de operatie.
- De eerste dagen na de operatie krijgt u goede pijnstilling.

Verblijf in ziekenhuis

U zult enige dagen in het ziekenhuis moeten blijven. Het kan zijn dat u een brace krijgt. Dit hangt af van de stevigheid waarmee het bot is vastgezet.

Revalideren

De eerste dag na de ingreep begint u met revalideren. In het begin mag u het been gedeeltelijk belasten en moet u met krukken lopen. De fysiotherapeut leert u hoe dat moet.

Hersteltijd

U moet erop rekenen dat de genezing ongeveer zes weken in beslag neemt. Daarna heeft u nog enkele maanden nodig om weer volledig te kunnen functioneren.

Mogelijke complicaties

De operatie wordt met zorg en deskundigheid uitgevoerd. Toch kunnen er soms complicaties optreden:

- Infectie: bij een infectie bestaat de kans dat de genezing langer duurt. U krijgt antibiotica om de infectie te bestrijden.
- Onvoldoende correctie: de stand van het been kan onvoldoende gecorrigeerd zijn, waardoor u pijn kunt blijven houden.
- Overcorrectie: enige overcorrectie van de stand is goed, maar bij te grote overcorrectie kunnen er juist weer klachten ontstaan.
- Pijnklachten: ook na een geslaagde operatie kunnen pijnklachten blijven bestaan.
- Onvolledige genezing van het bot: als de botstukken niet goed aan elkaar groeien, kan een tweede operatie nodig zijn.
- Trombose: ondanks de antistollingsbehandeling kan trombose ontstaan.
- Uitval van een zenuw: een enkele keer ontstaat uitval van een zenuw, waardoor een klapvoet ontstaat. Dan is een aangepaste schoen noodzakelijk. De zenuwuitval kan tijdelijk of blijvend zijn.
- Schade aan bloedvaten.
- Drukverhoging in de spieren van de onderbeen: als gevolg van de operatie kan drukverhoging optreden in de spieren van het onderbeen. Dit kan leiden tot toenemende pijn in het onderbeen en pijn bij het bewegen van de tenen. Om dit te verhelpen kan een vervolgoperatie nodig zijn.

Verwachting

Het verwachte resultaat is dat de stand van uw knie verbeterd is en dat de pijn voor het grootste deel of helemaal is verdwenen. Het inbrengen van een kunstknie kan vaak vele jaren worden uitgesteld en is soms zelfs helemaal niet nodig.

Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli….,T 088 320 .
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00.

Na 24 uur

- Tijdens kantooruren met de poli…T 088 320 .
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio

De knie

Het kniegewricht is een scharniergewricht en bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden daarvan zijn bedekt met een laagje kraakbeen, zodat de knie soepel beweegt. Deze kraakbeenlaag is elastisch en kan schokken en stoten opvangen.



Het kniegewricht

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Websites

- www.hierhebikpijn.nl (http://www.hierhebikpijn.nl/)
- Nederlandse Orthopaedische Vereniging (http://www.orthopeden.org/)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

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

Behandelingen & onderzoeken

- Artrose van de knie (niet-operatieve behandelingen) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie/artrose-van-de-knie-niet-operatieve-behandelingen)

Specialismen

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

Contact Orthopedie **T 088 320 23 00**