



Correctie van de kniestand (artrotische knie)



Correctie van de kniestand

Door slijtage (artrose) kan een afwijkende stand van uw knie ontstaan. Dit kan heel pijnlijk zijn. De orthopedisch chirurg kan u adviseren om de kniestand te corrigeren. In deze folder leest u over de mogelijkheden van een behandeling en wat deze voor u betekent.

De knie

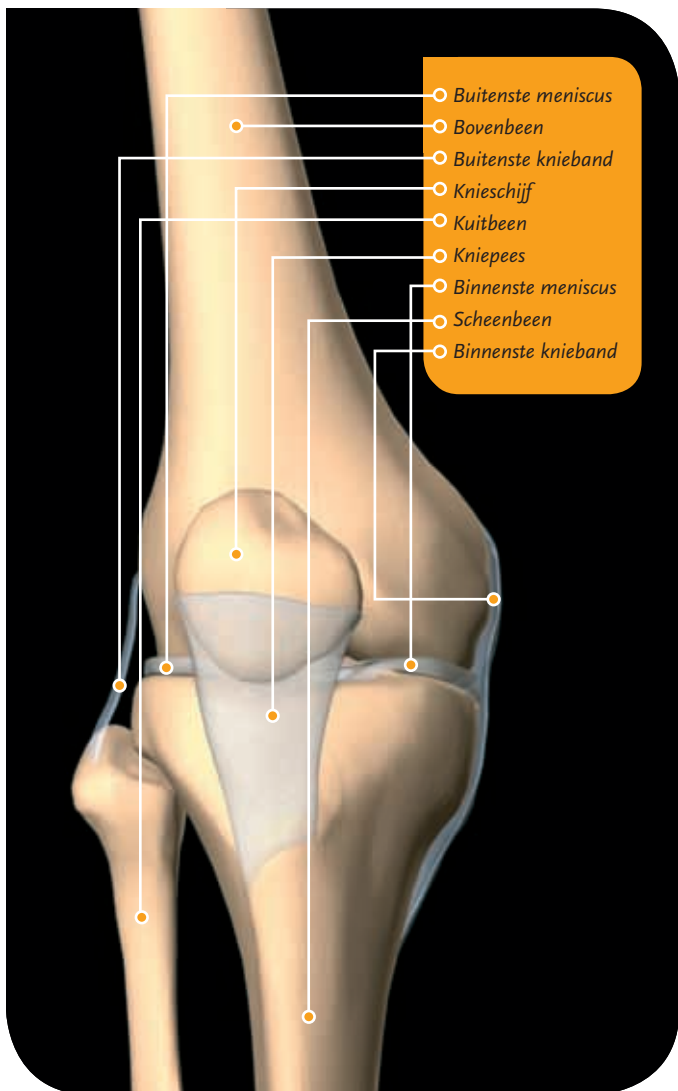
De knie is een scharniergewricht. Het bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden zijn bedekt met een laagje kraakbeen. Deze laag is elastisch en vangt schokken en stoten op, zodat de knie soepel beweegt. Aan de binnen- en buitenzijde van de knie zit een meniscus: een soort stootkussen. Midden in het kniegewricht ligt de voorste kruisband. Deze voorkomt dat het onderbeen tijdens het lopen en het maken van draaibewegingen naar voren schiet. Aan de voorzijde zit de knieschijf.

Wat is een artrotische knie?

Artrose is een aandoening van het gewricht. De kraakbeenlaag op het gewricht wordt dan aangetast, waardoor het onderliggende bot gedeeltelijke bloot komt te liggen. Op termijn kan de kraakbeenlaag geheel verdwijnen. Slijtage ontstaat vaak aan één kant (de binnen- of buitenzijde) van het kniegewricht. Door botverlies aan één zijde wijkt de knie naar links of rechts uit. Op deze manier ontstaat een X-knie of een O-knie.

Wat zijn de klachten bij een artrotische knie?

Als u tijdens het lopen of lang staan veel pijn heeft, kan dat op een beschadigde (artrotische) knie wijzen. Ook als u opstaat, voelt u pijn (de zogenaamde startpijn). Fietsen levert doorgaans de minste klachten op.



De rechterknie, vooraanzicht

Wanneer wordt een correctie van de kniestand geadviseerd?

Als de artrose min of meer beperkt is tot één zijde van het kniegewricht, kan een correctie van de afwijkende stand goede resultaten opleveren. Tijdens de operatie zet de orthopedisch chirurg uw knie weer recht. De pijn is daarna voor het grootste deel of helemaal verdwenen. Plaatsing van een knieprothese is dan niet nodig of kan zeker vele jaren worden uitgesteld.

De stand van uw artrotische knie wordt gecorrigeerd. Wat betekent dat voor u?

De voorbereiding op de operatie

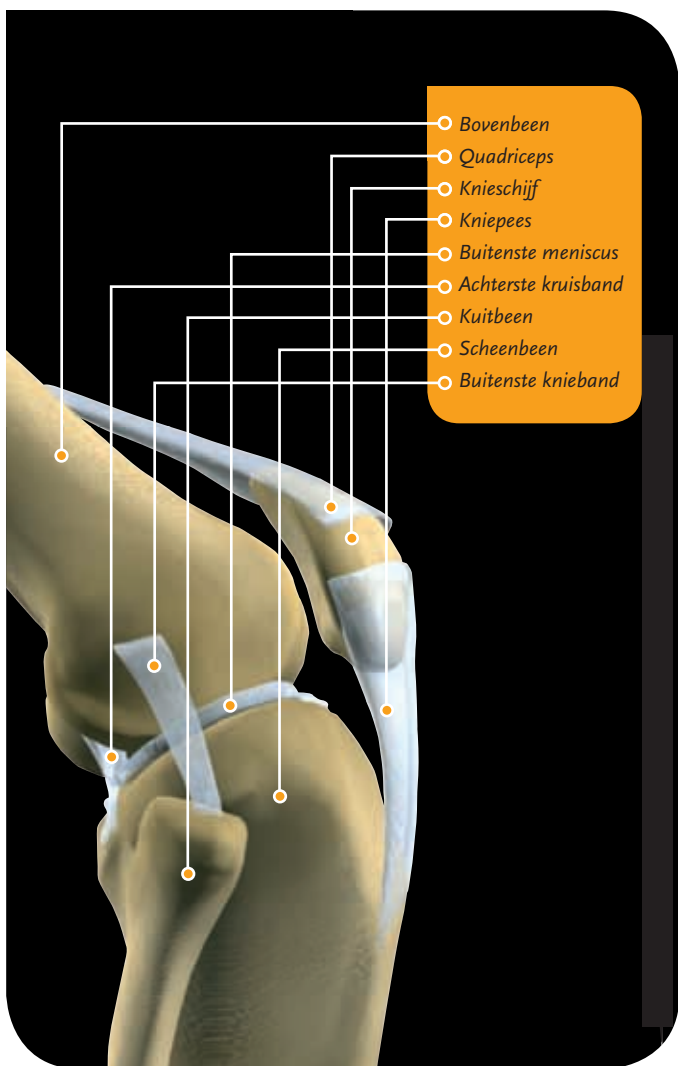
De operatie gebeurt onder gehele narcose of plaatselijke verdoving. Plaatselijke verdoving kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. Bij opname kunt u uw keuze bespreken. U krijgt tijdens de operatie medicijnen om trombose te voorkomen. U krijgt ook antibiotica om het kleine infectierisico te beperken.

De operatie

De ingreep duurt ongeveer anderhalf uur. De orthopedisch chirurg voert bij een O-beenstand de correctie net onder de knie in het scheenbeen uit. Aan de voorzijde maakt hij een snee. Aan de buitenkant van het bot wordt een wig genomen. Na de correctie zet hij het bot vast met metalen krammen, een plaat met schroeven of met pennen die door de huid naar buiten steken.

Nabehandeling

U blijft enige dagen in het ziekenhuis. De eerste dag na de ingreep begint u met revalideren en krijgt u pijnstillers. Soms is gips noodzakelijk: dit hangt af van de stevigheid van uw been. In het begin moet u met krukken lopen. U krijgt ondersteuning van



De rechterknie, zijaanzicht

de fysiotherapeut. De genezing duurt ongeveer zes weken. Daarna zijn er nog enkele weken nodig om weer volledig te kunnen functioneren. Tot drie maanden na de operatie krijgt u meestal bloedverdunners om trombose te voorkomen. Soms krijgt u antibiotica.

Welke complicaties kunnen optreden?

Ondanks alle zorg die aan de operatie wordt besteed, kunnen er soms complicaties optreden.

- Als infectie optreedt, bestaat de kans dat de genezing langer duurt;
- De stand van de benen kan onvoldoende blijven. De pijn gaat dan niet weg;
- Er is sprake van overcorrectie;
- De botstukken groeien niet aan elkaar: dan is een tweede operatie nodig;
- Er treedt trombose op, ondanks bloedverdunners;
- Het kan een enkele keer voorkomen dat een zenuw uitvalt: hierdoor ontstaat een klapvoet. Aanpassing van de schoen is noodzakelijk. De zenuwuitval kan tijdelijk of blijvend zijn.

Wanneer moet u met de behandelend arts contact opnemen?

Neem contact op met de behandelend arts als:

- de wond gaat lekken;
- de wond dik wordt en/of meer pijn gaat doen;
- u niet meer op het been kunt staan, terwijl dit eerder goed mogelijk was.

Orthopedie: zorg voor beweging

De orthopedisch chirurg houdt zich binnen de geneeskunde bezig met de behandeling van het bewegingsapparaat. Daaronder vallen alle beenderen, gewrichten en spieren met pezen. Een behandeling leidt in de regel tot pijnvermindering en verbetering van de functie van bijvoorbeeld knie, heup of rug. Het uiteindelijke doel van orthopedie is dat u meer bewegingsvrijheid krijgt.

Nog vragen?

Als u nog vragen heeft, neem dan contact op met uw behandelend arts.

Deze folder is mede mogelijk gemaakt door Stichting Anna Fonds.

De teksten in deze folder zijn opgesteld onder auspiciën van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) in samenspraak met de Stichting Patiëntenbelangen Orthopedie (SPO).

Deze folder is met de grootst mogelijke zorg samengesteld. Ondanks de zorgvuldige samenstelling kan geen enkel recht worden ontleend aan de inhoud hiervan. De NOV noch de SPO aanvaarden enige aansprakelijkheid voor onjuistheden. Wijzigingen en aanvullingen kunnen op elk moment en zonder voorafgaande aankondiging worden aangebracht.



Alle rechten voorbehouden. Copyright © 2005, NOV, Nijmegen