

 *Zorg voor beweging*



Artroscopie van de knie (kijkoperatie)


NEDERLANDSE ORTHOPAEDISCHE VERENIGING



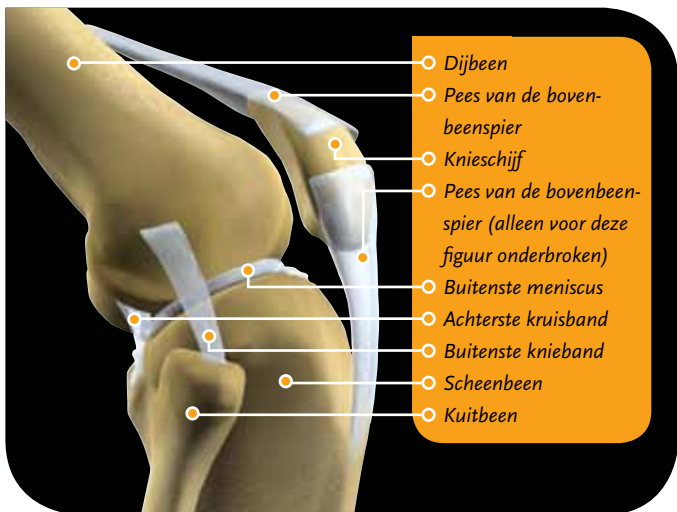
Artroscopie van de knie

Als u een aandoening in uw knie heeft, kan de orthopedisch chirurg een artroscopie adviseren. Dit heet ook wel een 'kijkoperatie'. Deze naam klopt niet helemaal, want het doel van de artroscopie is niet alleen om in een gewricht te kijken, maar ook om de klachten zo mogelijk direct te verhelpen. Een andere naam is 'knoopsgatoperatie' omdat de ingreep met kleine instrumenten werkt en dus slechts kleine sneetjes in de huid nodig zijn.

Deze folder informeert u over de mogelijkheden van een artroscopie bij knieklachten.

De knie

De knie is een scharniergewricht. Hij bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De botuiteinden zijn bedekt met een laagje kraakbeen. Deze laag is elastisch en vangt schokken en stoten op, zodat de knie soepel beweegt. Tussen de botuiteinden zit de meniscus als een soort stootkussen. In het kniegewricht bevinden zich de voorste en achterste kruisband. Zij zorgen ervoor dat de botten van het dij- en scheenbeen niet teveel verschuiven ten opzichte van elkaar. Aan de voorzijde zit de knieschijf. Hier overheen loopt de pees van de dijbeenspier, die op het scheenbeen aanhecht en ervoor zorgt dat het been strekt. Om het gewricht zit een gewrichtskapsel van bindweefsel. De verdikkingen hierin zijn de gewrichtsbanden die ook bijdragen aan de stabiliteit van het gewricht.



De rechterknie, zijaanzicht.

Waarom een artroscopie?

De orthopedisch chirurg kan met een artroscopie beter vaststellen wat er mis is in de knie: is er sprake van scheuren in de meniscus of kruisbanden, losse stukjes bot of kraakbeen, beschadigingen aan het kraakbeen of slijmvliesontsteking. In de meeste gevallen volgt de behandeling direct. Het herstel na een kijkoperatie verloopt doorgaans vlot. De mate van kniebelasting na een kijkoperatie is afhankelijk van de behandeling. Meestal kan de knie na de operatie meteen worden belast.

Wanneer is direct een behandeling mogelijk?

Bijvoorbeeld een scheur in de meniscus leent zich bij uitstek voor een artroscopische behandeling. De orthopedisch chirurg verwijdert het beschadigde deel van de meniscus. Het deel dat intact is, blijft op zijn plaats. Via een artroscopie kan de orthopedisch

chirurg ook losse stukjes kraakbeen en bot weghalen. Een scheur in een kruisband kan niet direct worden behandeld. Een tweede ingreep kan hiervoor noodzakelijk zijn (zie ook de folder 'Voorste kruisband reconstructie').

De orthopedisch chirurg adviseert een artroscoopie. Wat betekent dat voor u?

De voorbereiding op de operatie

De operatie gebeurt onder algehele narcose of met een ruggenprik. U bespreekt uw keuze met de anesthesist.

De operatie

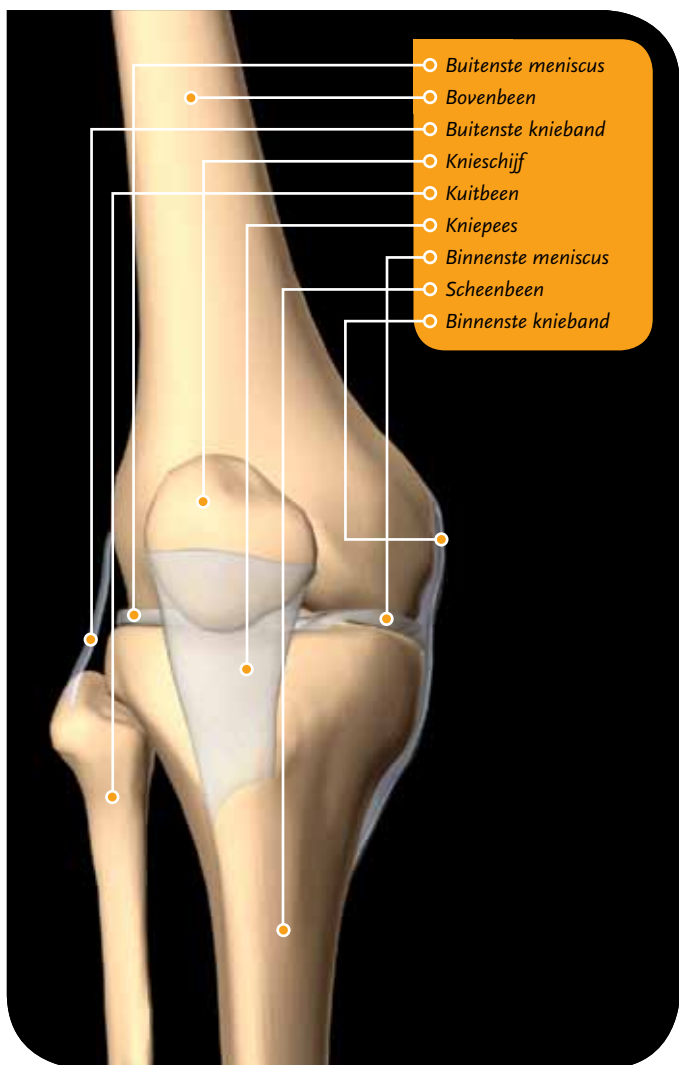
De ingreep duurt ongeveer een half uur. De orthopedisch chirurg maakt aan de voorzijde van de knie twee of drie sneetjes. Vervolgens brengt hij de artroscoop in de knie: een dunne kijker met een daarop aangesloten lichtkabel. De artroscoop wordt ook aangesloten op een videocamera en een beeldscherm. Via een aparte aan- en afvoeropening in de knie wordt het gewricht voortdurend gespoeld met een zoutwateroplossing. De orthopedisch chirurg brengt tijdens de operatie zonodig een tangetje of schaartje in het gewricht voor de behandeling. Na de ingreep worden de operatiesneetjes gehecht of afgedekt.

Als de aandoening niet via de artroscoopie te behandelen is, kan de orthopedisch chirurg tijdens de operatie besluiten om een grotere snee in de knie te maken. De nabehandeling kan dan langer duren.

Nabehandeling

Na een eenvoudige artroscopische ingreep kunt u meestal dezelfde dag naar huis. Soms hebt u een pijnstiller nodig, paracetamol is dan vaak voldoende.

U mag de knie buigen en lopen, maar met mate. De eerste twee tot drie dagen kunt u beter geen wandelingen maken. Krukken zijn alleen nodig op voorschrift van de orthopedisch chirurg. Het verband kan na enkele dagen worden verwijderd, waarna u ook mag douchen.



De rechterknie, vooraanzicht.

Als het nodig is, krijgt u fysiotherapie. Vaak is zelf oefenen voldoende. Uw arts zal u adviseren de eerste week bijvoorbeeld vijfmaal per dag het bovenbeen in zittende houding (op de tafelrand of in een rechte stoel) tien tot vijftien maal vijf seconden lang stevig aan te spannen. Een week na de operatie kunt u zelf de pleisters verwijderen. De poliklinische controle vindt plaats enkele weken na de ingreep, op advies van uw orthopedisch chirurg. Na genezing zijn de huidwondjes vaak nog dik. Dit komt doordat het onderliggende gewrichtskapsel ook geopend is geweest en dat heeft iets meer tijd nodig om te genezen. Dit vraagt drie tot vier weken.

Welke complicaties kunnen optreden?

Bij een artroscopie treden zelden complicaties op. In een enkel geval kan er sprake zijn van langdurige en forse zwelling, bloeding in de knie of gewrichtsontsteking. Hoogst zelden ontstaat een trombosebeen: er is dan een bloedstolsel gevormd dat een ader in het been verstoopt.

Wanneer moet u met de behandelend arts contact opnemen?

Neem contact op met uw behandelend arts als:

- de hele knie dik wordt en/of meer pijn gaat doen;
- u niet meer op het been kunt staan, terwijl dit eerder goed mogelijk was;
- u koorts hebt > 38,5 °C;
- uw kuit dik, warm, rood en pijnlijk is (dat kan wijzen op een trombosebeen).

Orthopedie: zorg voor beweging

De orthopedisch chirurg houdt zich binnen de geneeskunde bezig met de behandeling van patiënten die problemen hebben met hun 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.

Kijk voor meer informatie op www.zorgvoorbeweging.nl

Zorg voor beweging is het publieks- en educatieprogramma van de NOV (de wetenschappelijke vereniging van Nederlandse orthopedisch chirurgen). Het programma bestaat uit folders, het Zorg voor beweging magazine, dvd's en www.zorgvoorbeweging.nl.

Hebt u nog vragen?

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

Zie ook www.zorgvoorbeweging.nl en www.scopie.org.

Maak meer wetenschappelijk onderzoek mogelijk

Iedereen die klachten heeft (gehad) aan botten, gewrichten, spieren of pezen, weet hoe deze klachten je beperken in het dagelijks leven. Wetenschappelijk onderzoek draagt bij aan verdere verbetering van bestaande behandelingen en leidt tot nieuwe behandel mogelijkheden. U kunt dit wetenschappelijk orthopedisch onderzoek steunen via de Stichting Anna Fonds|NOREF, het Nederlands Orthopedisch Research en Educatie Fonds. Zie www.annafonds.nl of bel (071) 523 22 24.

Alle rechten voorbehouden. Copyright © 2011, NOV, 's-Hertogenbosch

De teksten in deze folder zijn opgesteld onder auspiciën van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV), in samenspraak met de Nederlandse Vereniging voor Arthroscopie (NVA).

Deze folder is met de grootst mogelijke zorg samengesteld. Desondanks kan geen enkel recht worden ontleend aan de inhoud hiervan. De NOV aanvaardt geen aansprakelijkheid voor onjuistheden. Wijzigingen en aanvullingen kunnen op elk moment en zonder voorafgaande aankondiging worden aangebracht.