

Reconstructie van de voorste kruisband onder arthroscopische controle

Inleiding

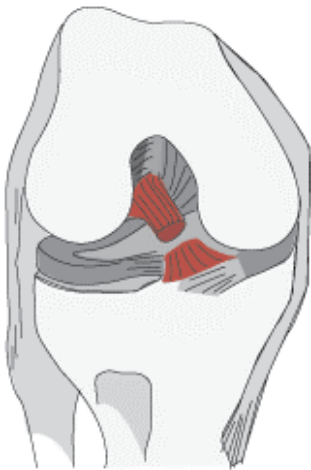
U staat op de wachtlijst voor een reconstructie van de voorste kruisband. Tijdens deze operatie vervangt de orthopaedisch chirurg de beschadigde kruisband door twee pezen van de hamstrings of door een deel van de pees die van de knieschijf naar het onderbeen loopt. In deze folder vindt u meer informatie over deze operatieve behandelingsmethode en over de kruisband. Ook krijgt u informatie over de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling.

De kruisband

De voorste kruisband is één van de belangrijkste banden van de knie. Samen met de andere kniebanden, de beide meniscussen, het kraakbeen en de spieren zorgt de voorste kruisband voor de stabiliteit van het kniegewricht. Deze stabiliteit is noodzakelijk voor een goed functioneren van de knie in het dagelijks leven en bij het uitoefenen van sporten. De voorste kruisband bevindt zich midden in het kniegewricht en loopt van middenvoor naar buiten achter. Deze kruisband zorgt ervoor dat het onderbeen ten opzichte van het bovenbeen niet te ver naar voren kan schuiven en niet te ver kan draaien.

Een beschadigde kruisband

De voorste kruisband kan scheuren door een plotselinge draai, door uit te glijden of door lichamelijk contact bij het sporten. Dit wordt meestal ervaren als “door de knie gaan” en gaat vaak samen met een knappend geluid. Meestal wordt de knie direct daarna dik.



Doorgescheurde voorste kruisband

Figuur 1

De behandeling van een beschadigde kruisband

De operatie en de nabehandeling van de beschadigde kruisband zijn geen kleinigheden. U moet erop rekenen dat u een aantal activiteiten in uw werk en sport geruime tijd niet kunt verrichten. Hoe lang dit precies duurt hangt af van het verloop van uw revalidatie en uw persoonlijke omstandigheden. De meeste mensen bij wie een kruisband is vervangen, kunnen na een half jaar tot driekwart jaar weer functioneren zoals vóór de beschadiging van de kruisband. De behandeling van de beschadigde kruisband bestaat uit een aantal stappen. Met elke stap kunt u de knie zwaarder belasten. Pas wanneer de arts en fysiotherapeut het verantwoord vinden, kunt u de oefeningen en activiteiten van de volgende stap doen. Als u de adviezen van uw arts en fysiotherapeut opvolgt, zult u merken dat uw knie zich goed herstelt en dat u steeds beter kunt functioneren.

Vorbereiding op de operatie

Een aantal weken voor de operatie vindt het pre-operatief onderzoek plaats. De operatie geschiedt onder algehele narcose of plaatselijke verdoving. Plaatselijke verdoving kan eventueel worden gecombineerd met een licht slaapmiddel, waardoor u van de operatie zelf niets merkt. De anesthesioloog bespreekt tijdens het pre-operatief onderzoek met u welke soort verdoving wordt toegepast.

De opname

U wordt opgenomen op de dag van de operatie. Een verpleegkundige geeft u informatie over de verpleegkundige zorg met betrekking tot de operatie en het verblijf op de afdeling. Daarnaast krijgt u een rondleiding over de verpleegafdeling.

De operatie

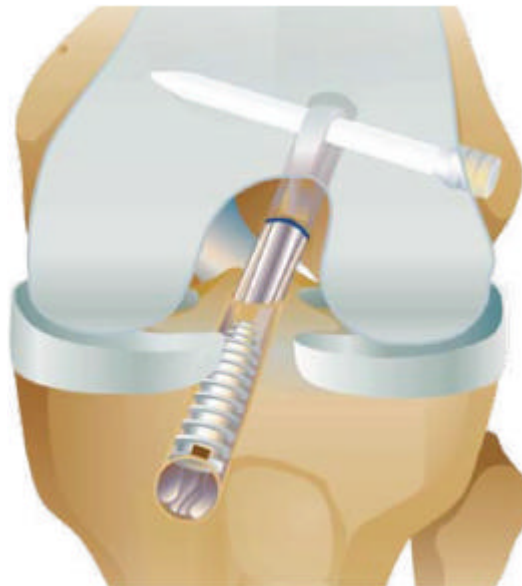
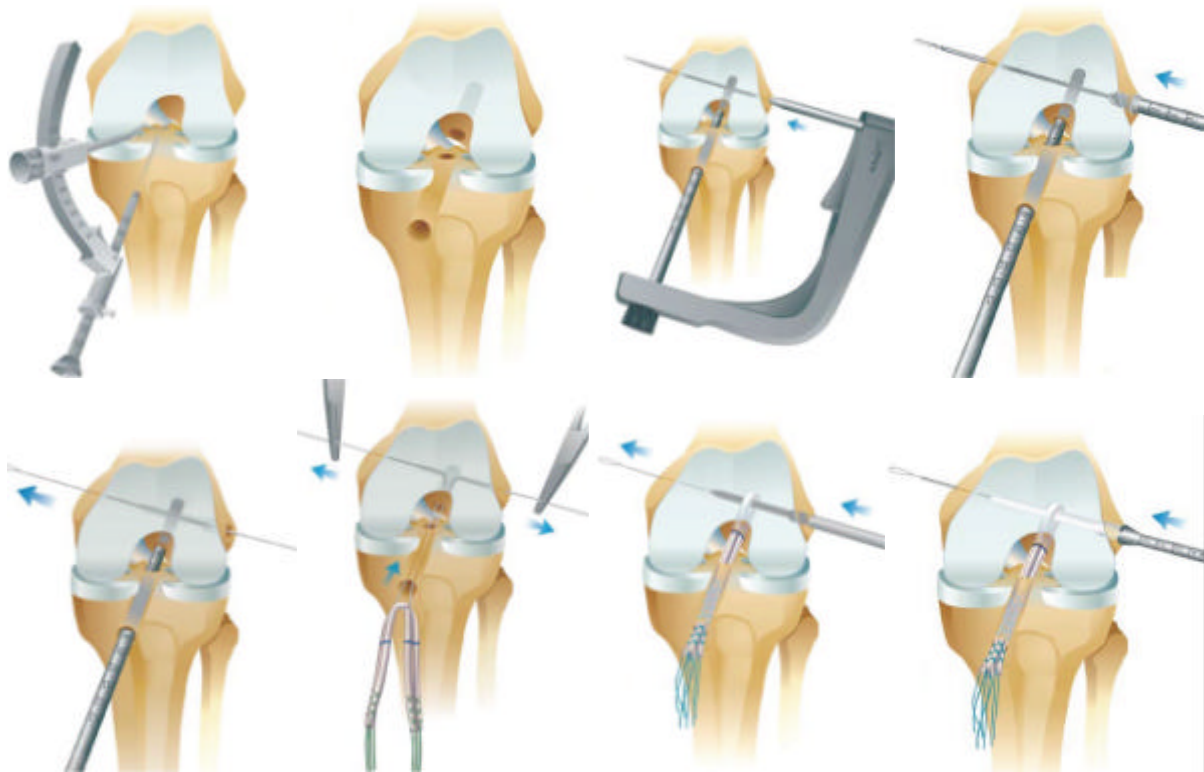
De operatie duurt één tot anderhalf uur. De ingreep in het gewricht wordt uitgevoerd en gecontroleerd via een kijkoperatie. De operatie gebeurt –in overleg met de anesthesioloog- onder algehele of plaatselijke verdoving.

Als u kiest voor een plaatselijke verdoving kunt u een deel van de operatie volgen via een monitor.

Bij deze ingreep worden 2 technieken veel gebruikt:

- 1) herstel van de voorste kruisband met behulp van een deel van de knieschijfpees;
- 2) de hamstringtechniek.

Bij de eerste techniek gebruikt de orthopedisch chirurg het middelste deel van de pees van de knieschijf. Aan beide zijden zit een stukje bot. Deze nieuwe kruisband wordt op de oorspronkelijke plaats van de voorste kruisband geplaatst. De ingreep in het gewricht wordt gecontroleerd met een kijkoperatie. Na de operatie is er een litteken aan de voorzijde van de knie. Bij de operatie volgens de tweede techniek wordt een nieuwe kruisband gemaakt van twee pezen van de hamstrings, te weten de semitendinosus en de gracilis-pees. Tijdens de operatie zet de orthopedisch chirurg de nieuwe kruisband vast met een schroef. Hiervoor zijn verschillende methoden mogelijk.



Na de operatie

Ervaring heeft geleerd dat de pijn na de operatie meevalt. Toch is pijn niet helemaal te voorkomen. Als u pijn heeft kunt u dit kenbaar maken, zodat de medicatie tegen de pijn kan worden aangepast. Een goede pijnstilling is immers belangrijk voor het genezingsproces. Na de operatie komt de fysiotherapeut al langs voor instructies. Enkele uren na

de operatie krijgt u bloedverdunnende middelen toegediend door middel van injecties. Dit zijn middelen die de vorming van een stolsel in de bloedvaten (trombose) tegengaan. U krijgt deze middelen toegediend tot het moment dat u met ontslag gaat. De pees die de kruisband vervangt, is sterk genoeg om het been te buigen, te strekken en te belasten. In de eerste zes weken loopt U op krukken waarbij elke week de belasting op de knie 20 % mag toenemen. Daarna is een te zware belasting van uw knie, zoals draaibewegingen en springoefeningen, niet toegestaan in de eerste drie maanden na de operatie. Het gebruik van krukken in de eerste weken na de operatie voorkomt dat u een onverwachte verkeerde beweging met de knie maakt en zorgt ervoor, dat u de belasting van de knie langzaam opvoert. Omdat uw nieuwe kruisband tijd nodig heeft om goed vast te groeien, heeft uw knie in het begin veel rust nodig. Dit neemt niet weg dat u al snel na de operatie met het oefenprogramma begint. U leert de knie langzaam weer te belasten, onder begeleiding van een fysiotherapeut, zodat u de normale dagelijkse activiteiten op de juiste manier kunt verrichten.

Fysiotherapie

Onder leiding van de fysiotherapeut oefent u het been in de buig- en strekrichting. Deze beweging bouwt u langzaam op. Het lopen met krukken wordt uitgebreid. De fysiotherapeut begeleidt u hierbij en neemt een aantal oefeningen met u door.

De wond

De wond wordt in principe gehecht met oplosbare hechtingen. Deze hoeven niet verwijderd te worden. Soms zitten er aan weerszijden van de wond knoopjes. Deze vallen er vanzelf af. Indien de knoopjes er 14 dagen na de operatie nog niet afgevallen zijn en ze irritatie geven, mag de huisarts ze afknippen.

Ontslag

Ontslag volgt als de knie rustig is en u zonder risico zelfstandig kunt lopen. Meestal is dit op de derde dag na de operatie

De eerste 4 weken thuis

De eerste week thuis bestaat uit zoveel mogelijk rust. Rust is van essentieel belang voor een goede genezing. De nieuwe kruisband moet de tijd krijgen om goed vast te groeien in de knie. Bij het lopen maakt u daarom altijd gebruik van twee krukken. Uw dagelijkse activiteiten zijn in deze periode beperkt tot het gebruiken van maaltijden, het toiletgebruik en het oefenen. De fysiotherapeut instrueert u hoe u de knie strekt en buigt en hoe u uw spiergevoel traint. Dit onderzoek een machtiging mee naar huis. Hiermee kunt u naar een willekeurige fysiotherapeut om te oefenen met 2 krukken

Hervatten van het dagelijks leven en werkzaamheden (vanaf ± week 4-6)

U leert steeds zelfstandiger te bewegen. U werkt aan het herstel van het normale looppatroon. U leert weer lopen zonder krukken en oefent samen met de fysiotherapeut om het geopereerde been goed te gebruiken. De knie is steeds beter te bewegen. Ook de kracht en coördinatie van de spieren nemen toe. In deze periode mag u beginnen met fietsen en auto rijden. De fysiotherapeut houdt de mate waarin de knie belast kan worden nauwkeurig in de gaten. Daarbij let hij op zwelling, warmte, pijn en de mate waarin u de knie kunt buigen en strekken. Als u de knie zwaarder kunt belasten, gaat u intensiever trainen, o.a. lopen zonder krukken. Het trainingsprogramma bestaat uit fietsen, roeien, steppen, lopen en specifieke kracht- en

stabiliteitsoefeningen. U volgt ook een oefenprogramma voor thuis. In deze periode kunt u weer beginnen met werken. Wanneer u uw werk kunt hervatten hangt af van het soort werk dat u doet, en de mate waarin de knie tijdens het werk wordt belast. Als u vooral zittend werk doet, kunt u zes weken na de operatie meestal weer aan de slag. Zwaar lichamelijk werk, zoals in de horeca of in de bouw, kunt u pas na drie maanden hervatten. Als u gaat werken, blijft u wel bij de fysiotherapeut komen voor controle en behandeling.

Terugkeer naar zwaardere belasting en sport (vanaf ± 6 tot 9 maanden)

U leert de knie zwaarder te belasten met (sport-)specifieke trainingen zoals fietsen, stappen, roeien, (hard-)lopen en stabiliteitstraining. Ook traint u moeilijkere bewegingen met tempowisselingen (intervaltraining) en richtingsveranderingen, zoals slalommen, kap- en draaibewegingen, springen en hinkelen. U traint op verschillende soorten ondergrond, zoals een gymzaalvloer, bosgrond, zand en gras. Met deze specifieke training bereidt u de knie voor op intensieve belasting.

Poliklinische controle

Na 2-3 weken komt U voor controle van de wond bij de orthopaedisch chirurg op de polikliniek. Daarna is er een controle na 6 tot 9 maanden.

Welke complicaties kunnen er optreden?

Ondanks alle zorg die er aan de ingreep en de nabehandeling wordt besteed, kunnen soms complicaties optreden.

- U kunt last krijgen van een doof gevoel naast het litteken. Dit kan langere tijd blijven opspelen;
- Het litteken kan bij knielen gevoelig zijn;
- Tijdens de revalidatiefase kan door (relatieve)overbelasting pijn ontstaan in de knieschijfpees. Met behulp van fysiotherapie en belastingvermindering kan dit over het algemeen goed worden verholpen;
- Uw knie kan stijf worden: u kunt hem niet goed buigen of strekken;
- In sommige gevallen moet middels een kijkoperatielittekenweefsel worden verwijderd;
- De kans op algemene complicaties zoals wond infectie en trombose is klein.