

Arthroscopie van de knie

Kijkoperatie van de knie

Inleiding Arthroscopie is een Grieks woord en betekent letterlijk kijken (scopie) in een gewricht (arthros). Dit gewricht is meestal de knie, soms de schouder, de enkel en af en toe de elleboog, de pols of de heup. Deze folder gaat over een arthroscopie (kijkoperatie) van de knie. Beschreven wordt de anatomie van de knie, het hoe en waarom van een arthroscopie, de voorbereiding op de arthroscopie en de nazorg.

De anatomie van de knie. Drie botstukken zijn betrokken bij de kniebewegingen. Het bovenbeen (femur), het scheenbeen (tibia) en aan voorkant de knieschijf (patella). De bewegende vlakken zijn bedekt met kraakbeen. Deze kraakbeenlaag is elastisch en kan schokken en stoten opvangen. Het gewricht wordt verstevigd met gewrichtsbanden die ligamenten worden genoemd. Het kniegewricht heeft een binnenband (mediale band) en een buitenband (laterale band). Centraal in de knie liggen de voorste en achterste kruisband. Tussen het

gewrichtskraakbeen van het bovenbeen en van het scheenbeen bevinden zich twee menisci. Aan de binnenkant van het gewricht de binnen meniscus (mediale meniscus) en aan de buitenkant van het gewricht de buiten meniscus (laterale meniscus). De menisci werken als schokdempers.

Waarom een arthroscopie? De gewrichtsdelen kunnen beschadigd raken door een ongeval of een ziekte. Voor een deel kan de orthopaedisch chirurg deze beschadigingen constateren door lichamelijk onderzoek en/of zien op röntgenfoto's. Bij een arthroscopie kan de orthopaedisch chirurg de verschillende gewrichts-onderdelen beoordelen. De meest voorkomende gewrichtsbeschadigingen zijn: gescheurd of abnormaal kraakbeen, een gescheurde meniscus, gescheurde banden, losse bot- en/of kraakbeenstukjes en ontsteking van het slijmvlies (b.v. door reuma).

De arthroscopie is een operatie die plaatsvindt onder plaatselijke verdoving of algehele verdoving (narcose). Om een helder beeld te krijgen tijdens de operatie, voert de orthopaedisch chirurg de operatie vaak uit onder bloedleegte. Na de verdoving krijgt u dan een bloedleegteband om uw been. Het bloed wordt weggeperst uit uw been, waarna de bloedleegteband wordt opgepompt. Het operatiegebied blijft nu vrij van bloed. De orthopaedisch chirurg maakt een gaatje in de huid en brengt de arthroscoop in het kniegewricht. Een arthroscoop is een smalle

buis van 4 mm doorsnede met een miniatuurlens en een lichtkabel. De lichtkabel geleidt het licht naar het uiteinde van de arthroscoop in de knie. Via de miniatuurlens verschijnt een beeld van het gewricht op een beeldscherm. De orthopaedisch chirurg vult het gewricht met een zoutwateroplossing, waardoor de knie uitzet en de orthopaedisch chirurg makkelijker kan werken. Door het maken van nog een kleine opening kan de orthopaedischchirurg verschillende soorten werkinstrumenten invoeren. Met schaarjes en tastaakjes kan een kapotte meniscus los worden geknipt met paktangetjes kunnen losse stukjes kraakbeen worden verwijderd.

Vorbereiding voor de operatie Op de dag van de operatie komt u nuchter naar de kliniek. Nuchter betekent dat u vanaf 24.00 uur s nachts niets meer mag eten, drinken of roken. Als u smiddags wordt geopereerd, dan voor 09.30u een glaasje heldere vloeistof met een beschuit.

Nazorg Na de operatie mag u niet zelf rijden of van het openbaar vervoer gebruik maken. U moet dus iemand regelen die u na de operatie op komt halen. Als u na de operatie gebruik moet maken van krukken, hoort u dat tevoren van de orthopaedisch chirurg. U heeft een drukverband om uw knie. De volgende dag kunt u dit vervangen door

een Tubigrip (krijgt u van ons mee). Dit is een soort steunende, elastische kous.

Gedragsregels Om infectie te voorkomen, mag u **douchen** na 2 dagen met douchpleister. Als u **pijn** heeft, kunt u een paracetamol nemen. **Buigen** van de knie mag met mate, omdat de knie anders gaat opzetten. Het is niet aan te raden de knie meer dan negentig graden te buigen. **Lopen** mag ook met mate. Echte wandelingen dient u de eerste twee tot drie dagen te vermijden. Het moment waarop u weer kunt **werken** is afhankelijk van de aard van de ingreep en het soort werk dat u doet. In het algemeen wordt een week aangehouden voor zittend werk en twee weken voor zwaarder werk. **Sport** hervatting kan ook variëren met het type sport. Het is niet verstandig contactsporten te snel te hervatten. **Zwelling** als reactie op activiteit is een sein dat u het wat rustiger aan moet doen.

Controle Bij een controlebezoek, één tot twee weken na de ingreep, bekijkt de orthopaedisch chirurg de knie, worden hechtingen verwijderd en bespreekt de arts het verloop van het revalidatieprogramma met u.

In de volgende gevallen dient u contact met de behandelend arts op te nemen: als de hele knie of het onderbeen dik wordt en/of meer pijn gaat doen; als u niet meer op het been

kunt staan, terwijl dit van tevoren goed mogelijk was. Bij koorts boven de 38.5 °

Tot slot Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u met ons mailen of bellen.

ICONE

Dr. T.V.S.Klos

Orthopaedisch Chirurg

Orthopaedie en Sportletsels

Postbus 58,5670 AB Nuenen

040-2952090

email info@iconebv.nl

www.iconebv.nl

Arthroscopie van de knie



ICONE

**Innovatieve Chirurgische
Orthopaedie Nederland**