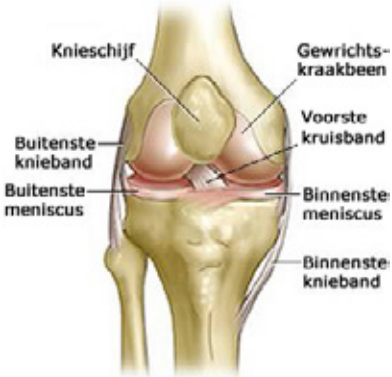
Halve knieprothese

Hemi knieprothese

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Inleiding
Binnenkort wordt u geopereerd aan uw knie. Er wordt een halve knieprothese geplaatst. In deze folder vindt u informatie over de knie, de aanleiding voor de operatie, de operatie en de nabehandeling.

De knie
De knie is een scharniergewricht. Het bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden van deze botdelen zijn bekleed met kraakbeen. Het kraakbeen zorgt ervoor dat de knie soepel kan bewegen. Het kraakbeen is elastisch en kan schokken van de knie opvangen. Het kniegewricht wordt verstevigd met gewrichtsbanden.
Tussen het boven- en onderbeen bevinden zich de meniscussen die bestaan uit rubberachtig weefsel. Deze zorgen voor stabiliteit en demping van de knie (schokbrekers). In de knie bevinden zich centraal de voorste en achterste kruisband en aan de binnen- en buitenzijde respectievelijk een binnen- en buitenband. Deze banden zorgen voor stabiliteit. Aan de voorzijde zit de knieschijf. Binnen het kniekapsel bevindt zich gewrichtsvocht.



Oorzaak van de klachten
De klachten die u heeft, worden veroorzaakt door artrose aan de binnenzijde van de knie. Artrose betekent slijtage van het kraakbeen in het gewricht. De gewrichtsvlakken kunnen hierdoor niet meer soepel langs elkaar glijden.

Artrose kan verschillende oorzaken hebben:

- De kraakbeenlaag op het gewricht slijt langzaam, waardoor het onderliggende bot gedeeltelijk vrij komt te liggen. Dit komt het meest voor bij mensen van middelbare leeftijd of ouder.
- Een ontstekingsreactie van de knie (bv. reumatoïde artritis) kan het kraakbeen vernietigen, waardoor er slijtage van het kraakbeen optreedt.
- Het verwijderen van een meniscus in het verleden.
- Een ongeval (trauma) van de knie, zoals een breuk, bandletsel of een meniscusscheur, kan artrose veroorzaken. Dit wordt posttraumatische artrose genoemd en kan jaren na het trauma alsnog optreden.

Klachten

Veel voorkomende klachten bij eenzijdige artrose van de knie zijn:

- Eenzijdige pijn in de knie die optreedt bij belasting, lopen of lang staan.
- Startpijn (pijn bij het opstaan).
- Nachtpijn.
- Zwelling aan de knie.
- Instabiel gevoel in de knie. Het gevoel 'door de knie te zakken'.
- Een toenemende scheefstand van de knie waardoor u een O-been krijgt.

Diagnose en behandeling

Onderzoek van de knie is nodig om de juiste diagnose te stellen. De diagnose wordt gesteld op basis van lichamelijk onderzoek en een (aanvullende) röntgenfoto.
Op basis van de ernst van de artrose en van uw klachten is in overleg met u besloten om een halve knieprothese te plaatsen. Deze prothese kan worden geplaatst als de artrose beperkt is tot één zijde van de knie én als de kruisbanden intact zijn. De niet aangedane gewrichtsoppervlakken blijven behouden. Deze prothese wordt aan de binnenzijde van de knie geplaatst.

Belangrijk

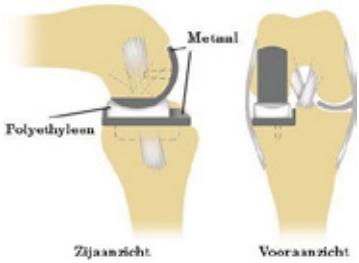
- Indien u ziek bent of wondjes (aan het te opereren been) heeft vóór de operatie, moet u dit bij opname altijd doorgeven.
- Stel uw behandelend arts op de hoogte als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt. Hij zal u vertellen wanneer u daarmee moet stoppen voor de operatie.
- De anesthesioloog beoordeelt of u gezond genoeg bent voor de operatie. Als hij het nodig acht, stuurt hij u naar de internist, longarts en/of de cardioloog voor verder pré operatief onderzoek.
- U heeft van ons een datum gekregen waarop u geopereerd gaat worden. Donderdag of vrijdag in de week voor de operatie wordt u gebeld door de opnameplanner, dan hoort u hoe laat u wordt opgenomen.

  Let op: De datum en tijd zijn onder voorbehoud en kunnen altijd, zelfs op het laatste moment nog gewijzigd worden.

Autorijden : maakt u gebruik van krukken dan mag u niet zelf een auto besturen.

De operatie

Er wordt een wond gemaakt aan de binnenzijde van de knie. De kwaliteit van de kruisbanden en het kraakbeen aan de buitenzijde van de knie wordt beoordeeld. Indien deze toch niet goed blijken te zijn, zal de orthopedisch chirurg een grotere wond moeten maken en een totale knieprothese plaatsen. Dit komt zelden voor. Het versleten kraakbeen van het bovenbeen en het onderbeen wordt verwijderd en vervangen door twee metalen prothesedelen. Door het afzagen van een dun laagje bot kan de halve knieprothese goed aansluiten op het bot van het bovenbeen en het onderbeen.



- De wond wordt gesloten en u krijgt een drukverband om uw been.

- De verdoving vindt plaats door middel van een ruggenprik of onder algehele narcose. De operatie duurt gemiddeld één uur.

Na de operatie wordt er ter controle een röntgenfoto gemaakt.

Vooraanzicht hemi knieprothese

Zijaanzicht hemi knieprothes

Nabehandeling

Uw verblijf in het ziekenhuis is gemiddeld 0-1 nacht. Het ontslag is afhankelijk van de wond, de functie van de knie en hoe u zich voelt.
Na de operatie leert u, onder begeleiding van een fysiotherapeut, lopen met twee elleboogkrukken. U mag de knie volledig belasten.
Na ontslag uit het ziekenhuis dient u thuis de behandeling door een fysiotherapeut voort te zetten. U krijgt hiervoor een verwijzing en oefenprogramma mee.

Na ongeveer 8 weken na de operatie komt u voor controle terug op de polikliniek orthopedie.

Complicaties

Bij iedere behandeling bestaat de kans op complicaties.

Algemene complicaties:

- Wondinfectie.
- Nabloeding.
- Zenuwbeschadiging. Omdat er sneden in de huid worden gemaakt, kan een huidzenuw beschadigd raken. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid rondom de wond. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd vanzelf. Soms zijn ze echter blijvend.

Specifieke complicaties:

- Trombose. Om de kans hierop zo klein mogelijk te maken, moet u de eerste zes weken na de operatie bloedverdunnende pilletjes gebruiken.
- Buig- en strekproblemen. Het is erg belangrijk om te oefenen met het buigen en strekken van de knie.
- Loslating van de halve knieprothese.
- Er is een zeer kleine kans dat het polyehtileen (=bewegende plastic deel tussen de knie prothese delen) er tussen uit schiet, dan is het nodig deze terug te plaatsen of bv een dikkere maat terug te plaatsen.

Algemene praktische adviezen

- Gebruik de pijnstillers die u met ontslag meekrijgt. Op geleide van de pijnklachten mag u de pijnstillers afbouwen.
- Tegen zwelling en pijn kunt u de knie koelen met een coldpack. Let er wel op dat de coldpack niet op de blote huid gelegd mag worden.
- Maak de eerste paar weken na de operatie gebruik van de krukken. In overleg met uw fysiotherapeut leert u het gebruik van de krukken af te bouwen.
- Leg **nooit** een kussen onder de knie om strekproblemen na de operatie te voorkomen.
- Een toename van dikte, pijn, of warmte van de knie kan een teken zijn dat u teveel heeft gedaan. Probeer uw bezigheden hierop aan te passen en de knie regelmatig hoog te leggen.

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-01701-NL 10-12-2020

DIJKLANDER ZIEKENHUIS