Knieschijf-instabiliteit

Orthopedie

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Inleiding

Wanneer de knieschijf niet stabiel door het gootje van het bovenbeen spoort, kan deze uit de kom schieten (luxeren). Je ziet dan de knieschijf als een bult aan de buiten kant van de knie zitten en dat kan erg pijnlijk zijn, dit noemen we een luxatie. Wanneer de knieschijf op het randje blijft staan heet dit een subluxatie. Wanneer een (sub)luxatie vaak gebeurt, noemen we dit knieschijfinstabiliteit of patellofemorale instabiliteit.

Oorzaak en diagnose

Een directe klap tegen de knie of knieschijf kan een luxatie (ontwrichting) van de knieschijf naar de buitenzijde van de knie veroorzaken. Dit komt relatief zelden voor. Veel vaker is er sprake van een afwijking van de vorm van het gewricht tussen knieschijf en bovenbeen met als gevolg dat de knieschijf gemakkelijk luxeert. Er zijn twee bekende afwijkingen die het luxeren van de knieschijf gemakkelijker maken: soms is het gootje waar een de knieschijf beweegt tijdens buigen strekken onvoldoende diep en soms staat de knieschijf hoger dan normaal. Als de knieschijf een keer geluxeerd is geweest, is de binnenste knieschijfband vaak opgerekt of gescheurd. Dit draagt ook bij aan de instabiliteit.
De diagnose kan het algemeen gesteld worden met behulp van eenvoudig röntgenonderzoek. Op de röntgenfoto's kan duidelijk worden of het gootje ondiep is, dan wel de knieschijf te hoog staat. Soms is nader onderzoek noodzakelijk bijvoorbeeld CT scan of MRI.

De behandeling

De behandeling bestaat in eerste instantie uit fysiotherapie, wanneer dit onvoldoende effectief is zijn er -afhankelijk van de onderliggende oorzaak- verschillende operatieve mogelijkheden. Dit kan bestaan uit het ophogen van de rand van het gootje waar de knieschijf door heen loopt, het naar beneden verplaatsen van de knieschijf, of het versterken van de banden aan de binnenkant van de knieschijf. De kans op succes van de ingreep is afhankelijk van de ernst van de onderliggende afwijking.
Complicaties die verder kunnen optreden zijn: pijn rond het litteken of rond de knieschijf, een doof gevoel onder het litteken, stijfheid, infectie en trombose (een stolsel in de vaten).

De operatie

Er zijn meerdere manieren van verdoving: plaatselijk d.m.v. een ruggenprik of een beenverdoving of algehele narcose. Dit bespreekt u met de anesthesist. Afhankelijk van het type operatie duurt deze één tot anderhalf uur.

Na de operatie

Na de ruggenprik of een beenverdoving is het been gevoelloos. Na een ruggenprik komt het gevoel in het been binnen vier uur terug. Na een beenverdoving kan de verdoving soms wel 24-72 uur aanhouden. Na de algehele narcose is het gevoel snel terug. De knie is ingepakt met een drukverband. Het drukverband moet 24 uur blijven zitten.

De leefregels en belastingadvies is afhankelijk van de precieze operatietechniek. U moet rekenen op ontslag de volgende dag of de dag erna. U moet contact opnemen met uw behandelend arts wanneer de wond gaat lekken, de knie dik, rood en pijnlijk wordt, bij koorts > 38,5 en ziek zijn.

Heeft u nog vragen?

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

Contact

Poli Hoorn: 0229 25 78 21
dagelijks van 8.00 - 17.00 uur
Poli Purmerend: 0229-457132
dagelijks van 8.00 - 17.00 uur
Poli Enkhuizen: 0228 31 23 45

Zie ook www.Dijklander.nl
Algemene informatie over orthopedische aandoeningen kunt u vinden op internet bij www.orthopedie.nl; www.orthopeden.org; www.zorgvoorbeweging.nl; of www.patientenbelangen.nl;

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-01098-NL 10-12-2020

DIJKLANDER ZIEKENHUIS