Standscorrectie bij slijtage knie mbv een plaat

Orthopedie

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Standscorrectie bij slijtage knie mbv een plaat
slijtage knie (m.b.v. een plaat)

Uw orthopedisch chirurg heeft voorgesteld de ongunstige stand van uw knie te verbeteren en daardoor de pijn te doen verminderen. In deze folder vindt u informatie over het kniegewricht en de behandelingsmethode bij bepaalde knie-afwijkingen.

Inleiding

Het kniegewricht is een scharniergewricht. Het bestaat uit twee botdelen; het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden daarvan zijn bedekt met een laagje kraakbeen, zodat de knie soepel beweegt. Deze kraakbeenlaag is elastisch en kan schokken en stoten opvangen.

Oorzaken van schade

Slijtage of arthrose is een aandoening van het gewricht waarbij de kraakbeenlaag die het gewricht bedekt, aangetast is en het onderliggende bot daardoor gedeeltelijk bloot komt te liggen. De kraakbeenlaag kan op den duur geheel verdwijnen. In de knie bestaat de aandoening vaak aan één kant (binnenkant) van het kniegewricht. Door botverlies aan die kant ontstaat een O-knie. Bij een beschadigde of versleten knie treedt meestal pijn op na inspanning, bijvoorbeeld bij (trap)lopen en lang staan. Ook startpijn komt voor. Fietsen levert doorgaans de minste klachten op.
Uit wetenschappelijk onderzoek en lange ervaring blijkt dat in die gevallen waarbij de arthrose min of meer beperkt is tot één zijde van het kniegewricht, een correctie van de afwijkende stand goede resultaten oplevert. Het inbrengen van een kunstknie kan hierdoor uitgesteld of zelfs vermeden worden.

Welke verdoving wordt toegepast?

De operatie geschiedt onder algehele anesthesie of verdoving doormiddel van een ruggenprik. Deze verdoving kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. Wanneer u ter voorbereiding op de operatie het spreekuur van de anesthesist bezoekt, kunt u met hem/haar uw keuze van verdoving bespreken.

De operatie
De correctie bij een O-stand van het been kan met behulp van een plaat op het scheenbeen net onder de knie plaatsvinden.
Er wordt een snee gemaakt net onder de knie aan de binnenvoorzijde van het scheenbeen.
Het scheenbeen wordt ingezaagd en open gewigd waarna dit met behulp van een plaat wordt gefixeerd. De mate van correctie is voor operatie aan de hand van Röntgenfoto's gemeten. De ingreep duurt één a anderhalf uur.

De operatie datum
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.

Medicijnen
Tijdens en na de operatie krijgt u medicijnen toegediend om trombose te voorkomen. De zogenaamde bloedverdunner Fraxiparine. Dit is een medicijn dat via een injectie moet worden toegediend. Het wordt meestal tot zes weken na de operatie gegeven. Het kan u of een familielid geleerd worden, zodat dit in de thuissituatie ook toegediend kan worden. Ook is het noodzakelijk tijdens (en soms na) de operatie antibiotica toe te dienen om het infectierisico, die in 1% van de gevallen voorkomt, te verkleinen. Na de operatie wordt gezorgd voor een goede pijnstilling.

Nabehandeling
U zult enige dagen in het ziekenhuis moeten verblijven. U zult gedurende de eerste 6 weken met twee krukken moeten lopen waarbij het been gedeeltelijk belast mag worden.
De fysiotherapeut leert u kruklopen, oefeningen voor het been en indien nodig traplopen. U gaat pas naar huis als de wondgenezing goed verloopt en als u goed genoeg kunt lopen.

Na twee weken komt u op de polikliniek voor wondcontrole en het verwijderen van de hechtingen.
Zes weken na de operatie wordt er een Röntgenfoto gemaakt om te kijken of het bot goed vastgroeit. Meestal mag u vanaf dat moment meer gaan belasten. Dit beslist de orthopeed.

Autorijden

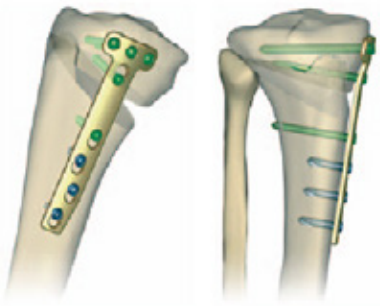
Maakt u gebruik van een klittenbandschoen, zit u in het gips of maakt u gebruik van krukken dan mag u niet zelf een auto besturen.

Complicaties

Ondanks alle zorg die besteedt wordt aan de operatie, kunnen er soms toch nog complicaties optreden zoals:

1. Infectie: hierbij bestaat de kans dat de genezing langer duurt.
2. De stand van het been kan onvoldoende gecorrigeerd zijn, waardoor u pijn kunt blijven houden.
3. Enige voetcorrectie van de stand is goed, maar dit kan ook teveel zijn.
4. De botstukken groeien niet aan elkaar waardoor een tweede operatie nodig is.
5. Ondanks antistollingsmedicatie kan er trombose ontstaan.
6. Een enkele keer ontstaat een uitval van de zenuw waardoor een zogenaamde klapvoet ontstaat. Door deze zenuwuitval is een aanpassing in de schoen noodzakelijk. De zenuwuitval kan tijdelijk of blijvend zijn.
7. Een enkele keer geeft de plaat pijnklachten. Als het bot voldoende is vastgegroeid kan de plaat worden verwijderd.

Fixatie van het bot mbv een plaat.(links zijaanzicht, rechts vooraanzicht))



Bedrijfsarts

Vraagt u zich af of uw aandoening of behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk?

- De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling.
- De bedrijfsarts kan (schriftelijk) informatie inwinnen bij uw specialist. Zo wordt duidelijk of u (tijdelijk) beperkingen heeft en zo ja, welke.
- Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor overleg tussen uw specialist en uw bedrijfsarts.

De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert of zo spoedig mogelijk na de ingreep op de hoogte brengt. U kunt een gesprek voeren met uw bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedenspreekuur van de arbodienst van het bedrijf of de organisatie waar u werkt. Bij de arbodienst kan men u vertellen hoe u dit spreekuur kunt bezoeken als u niet verzuimt. Zo komt u te weten of er gevolgen zijn voor uw werk en wat deze 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 0299 - 457132
dagelijks van 8.00 uur - 17.00 uur

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;

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-00706-NL 09-12-2020

DIJKLANDER ZIEKENHUIS