Voorste kruisband reconstructie

Orthopedie

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Voorste kruisband reconstructie

Inleiding

Binnenkort wordt u geopereerd aan de knie. Hierbij zal de afgescheurde/ beschadigde voorste kruisband worden vervangen. Hiervoor wordt een pees gebruikt die op een andere plek rond de knie wordt verwijderd. (hamstring of patellapees) Deze operatie wordt een voorste kruisband reconstructie genoemd.

Een normaal kniegewricht

Het kniegewricht bestaat uit twee botdelen, het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden daarvan zijn bedekt met een laag kraakbeen, zodat de knie soepel beweegt. Deze kraakbeenlaag is elastisch en kan schokken en stoten opvangen. Aan de binnen- en de buitenkant in de knie zitten menisci. De voorste kruisband ligt samen met de achterste kruisband in het midden van het kniegewricht en voorkomt dat het onderbeen tijdens lopen en draaibewegingen naar voren schiet. Samen met de andere kniebanden, de beide menisci, 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 en zware werkzaamheden.

Een afwijkend kniegewricht

De voorste kruisband kan scheuren bij sporten of een ongeluk. Dit wordt vaak ervaren als een knap, waarbij men door de knie kan gaan. De diagnose wordt gesteld door de aard van de klachten, het lichamelijk onderzoek, röntgenfoto en eventueel een kijkoperatie of MRI van de knie.

Deze band is belangrijk voor de stabiliteit van de knie. Dat wil zeggen dat een gescheurde kruisband klachten kan geven zoals het op onverwachte momenten door de knie gaan, soms geen controle over de knie hebben of het niet goed kunnen traplopen. Het is mogelijk om met een kapotte kruisband goed te functioneren. Daarom wordt meestal eerst geprobeerd om met behulp van oefentherapie de spieren zodanig te trainen, dat ze voor een gedeelte de functie van de kruisband kunnen overnemen. Een gescheurde kruisband hoeft dus lang niet altijd vervangen te worden. Alleen wanneer de klachten zodanig zijn dat een 'normaal' leven niet mogelijk is, kan een operatie overwogen worden. Meestal is dat het geval bij jonge actieve sporters die veel eisen stellen aan hun knie maar ook mensen met zware werkzaamheden kunnen ervoor in aanmerking komen.

Het kan voorkomen dat u een scheurtje heeft in uw meniscus. Indien mogelijk wordt tijdens de operatie dit scheurtje gehecht, of wordt het beschadigde deel verwijderd. Dit gebeurt altijd in combinatie met een voorste kruisband reconstructie. U moet nadien rekenen op het dragen van brace om de meniscus te beschermen.

Het ondergaan van een voorste kruisbandreconstructie moet u niet onderschatten. Het is een operatie die zeker in de eerste maanden veel van u zal vragen in de zin van fysiotherapie, zelf regelmatig oefenen en het lopen met krukken. Voor een goed resultaat is het nauwkeurig volgen van het revalidatieprogramma belangrijk. De totale revalidatie vergt ongeveer 6 maanden voor normaal functioneren, voor sporthervatting wordt 9 tot 12 maanden gerekend.

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.

De operatie

Er zijn 2 manieren van anesthesie (verdoven): de lokale en algehele methode. Tijdens de operatie wordt de kruisband vervangen. Ook hiervoor zijn twee methoden. Bij de ene methode wordt ongeveer een derde van de kniepees juist onder de knieschijf weggenomen. (afbeelding 1)

Afbeelding 1.

Bij de andere methode wordt van twee pezen van de hamstrings een peestransplantaat vervaardigd (afbeelding 2).

afbeelding 2

Bij beide methodes wordt het transplantaat vervolgens in de knie geplaatst in dezelfde positie waar de oude kruisband zich bevond. Dat kan met een kijkoperatie of door het openen van het kniegewricht. De oude kruisbandresten worden eerst verwijderd, daarna wordt zowel in het scheenbeen als in het bovenbeen een kanaal in het bot geboord (afbeelding 3) waar onder enige spanning het transplantaat voor de nieuwe kruisband in wordt vastgezet (afbeelding 4).

Afbeelding 3. Afbeelding 4

Opname
Wat neemt u mee?

In principe is deze operatie in dagbehandeling en zal nachtgoed niet nodig zijn het kan echter voorkomen dat u toch een nachtje moet blijven.
Wanneer u voor opname komt, neemt u naast de gebruikelijke zaken als nachtgoed en toiletartikelen ook mee:

- de medicijnen die u reeds thuis gebruikte
- gemakkelijke kleding en stevige ruime schoenen die vast aan de voet zitten dus geen slippers
- Krukken of andere loophulpmiddel.

Door een gastvrouw/heer van het Dijklander ziekenhuis wordt u afhankelijk van de operatietechniek vanaf de receptie naar de afdeling Orthopedie of de afdeling dagbehandeling gebracht. Een verpleegkundige houdt een opnamegesprek waarin het medicijngebruik, dieet- en leefgewoonten aan de orde komen. De verpleegkundige bepaalt samen met u de verpleegkundige zorg die u gedurende uw verblijf nodig heeft.

Na de operatie

Na lokale verdoving is het been nog gevoelloos. Het gevoel in het been komt dan binnen 4 uur terug. Na een algehele verdoving is het gevoel snel terug.

De wond

De knie is in eerste instantie ingepakt in een drukverband, dit moet u 24 uur laten zitten. Uw operateur informeert u over de verwijdering van eventuele hechtingen.

Ontslag

Er wordt na de operatie gestart met fysiotherapie. U oefent de buig en strekbeweging en ook het juist aanspannen van de bovenbeenspier wordt geoefend. Daarnaast wordt het lopen met krukken geoefend en als dat van toepassing is het traplopen.. **De krukken dient u zelf mee te nemen.** Afhankelijk van het herstel gaat u dezelfde dag naar huis..

Autorijden

Maakt u gebruik van krukken dan mag u **niet** zelf een auto besturen.

Fysiotherapie

U zult direct na het ontslag moeten starten met oefeningen onder leiding van een fysiotherapeut. Het is daarom van belang dat u vóór de operatie al een afspraak maakt bij een fysiotherapeut. Informatie voor uw behandelende fysiotherapeut over de oefentherapie krijgt u tijdens de opname uitgereikt.

De eerste 6 weken na de operatie

De eerste week thuis bestaat uit kleine loopafstanden, oefeningen en gedoseerde rust. 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 en u hebt ondersteuning nodig bij huishoudelijke taken. In deze periode mag u niet auto rijden of fietsen. Tijdens deze fase van de revalidatie ligt de nadruk op de volledige strekking van de knie en het terugwinnen van het spiergevoel rondom de knie.

Hervatten van het dagelijkse leven en werkzaamheden na 6 weken

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 voert ook een huiswerkprogramma thuis uit.
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 gedeeltelijk hervatten. Als u gaat werken, blijft u wel bij de fysiotherapeut komen voor controle en behandeling. In deze periode van het herstel kan het voorkomen dat het litteken gevoelig is als u knielt op de geopereerde knie.

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

U leert de knie zwaarder te belasten met (sport-)specifieke trainingen zoals fietsen, steppen, 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. Met deze specifieke training bereidt u de knie voor op intensieve belasting. Dit is van belang als u werk doet waarbij u veel staat, loopt, trap loopt of tilt en de kniebelasting dus groot is. Een goed gebruik van de knie tijdens het werk is belangrijk en draagt bij aan een goed herstel. Ook als u (weer) wilt gaan sporten is een specifieke training belangrijk. De meeste sporten kunnen na zes maanden weer beoefend worden. Sommige contactsporten, zoals voetbal, volleybal, basketbal en hockey kunnen pas na negen maanden hervat worden. Als u weer wilt gaan werken en/of sporten is het verstandig om dit te bespreken met de orthopeed en/of de fysiotherapeut en/of de bedrijfsarts.

Poliklinische controle

Na 6-8 weken komt u op de polikliniek voor controle. Hierna wordt het verdere beleid bepaald. In week 12 wordt er wederom een controle afspraak gepland.
In week 40 is de eindcontrole bij de orthopeed.

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 - 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;

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-00705-NL 23-04-2026

DIJKLANDER ZIEKENHUIS