

Voorste kruisband reconstructie

Inleiding

De orthopedisch chirurg heeft bij u een 'voorste kruisband letsel' vastgesteld. Hij heeft geadviseerd om de voorste kruisband van uw knie te vervangen en daarmee de stabiliteit van de knie te verbeteren. Deze folder geeft u informatie over wat dit letsel voor u betekent, de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling.

Wat is de voorste kruisband?

De gewrichtsbanden van het kniegewricht zorgen ervoor dat uw knie stabiel is. Door de gewrichtsbanden kunnen het boven- en het onderbeen goed bewegen ten opzichte van elkaar en zijn toch voldoende stevig met elkaar verbonden. Zonder gewrichtsbanden zou u niet kunnen staan, lopen of sporten.

Uw kniegewricht heeft 4 gewrichtsbanden. Links en rechts van het kniegewricht lopen twee zij-banden en binnen in het kniegewricht lopen twee gewrichtsbanden. De gewrichtsbanden binnen in het kniegewricht kruisen elkaar en heten daarom de voorste kruisband en de achterste kruisband. (Zie figuur 1.) De voorste kruisband is belangrijk voor de stabiliteit. Bij de voorste kruisband komt beschadiging het meeste voor.

De voorste kruisband ligt midden in het kniegewricht en voorkomt dat het onderbeen tijdens lopen en bij draaibewegingen naar voren schiet. De voorste kruisband kan scheuren, bijvoorbeeld tijdens het sporten of bij een ongeluk. Dit wordt vaak ervaren als een 'knap'. Door een gescheurde kruisband kunt u door uw knie zakken of een instabiel gevoel hebben. De diagnose wordt gesteld door de aard van de klachten, het lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's of MRI en eventueel een kijkoperatie van de knie.

Voorste kruisband reconstructie

De klachten van een gescheurde kruisband, door de knie zakken of een instabiel gevoel, worden meestal behandeld met fysiotherapie.

Doel hierbij is de bovenbeenspieren zo te versterken dat het instabiele gevoel verdwijnt. Wanneer dit onvoldoende helpt, kan de arts voorstellen een nieuwe kruisband te maken.

De operatie

Er zijn twee methodes voor het vervangen van de voorste kruisband. Bij de eerste methode worden pezen uit de binnenzijde van het bovenbeen gebruikt, de zogenaamde hamstring-methode. Bij de tweede methode wordt het middelste (een derde) deel van de knieschijfpees (met stukje bot aan beide zijden) gebruikt. De ingreep in het gewricht wordt gecontroleerd met een kijkoperatie. De nieuwe kruisband wordt op de oorspronkelijke plaats van de voorste kruisband vastgezet.



- 1: Kraakbeen bovenbeen
- 2: Voorste kruisband
- 3: Kuitbeen
- 4: Achterste kruisband
- 5: Scheerbeen

Gebruikt u bloedverdunders? Als u bloedverdunders (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

Voor een goed resultaat is het nauwkeurig volgen van het revalidatieprogramma belangrijk. Goede samenwerking tussen patiënt, orthopedisch chirurg en fysiotherapie is hiervoor noodzakelijk.

Voordelen van de operatie

Na de operatie en de revalidatie zal de knie steviger aanvoelen en is het doorzakken met draaibewegingen bij circa negentig procent van de patiënten verdwenen. Een herhaald letsel is wel degelijk mogelijk. De kans op een nieuw letsel is het grootst bij contactsporten zoals voetbal en hockey.

Goede samenwerking en nazorg zijn belangrijk

Uw eigen fysiotherapeut krijgt een nabehandelingsprotocol mee vanuit Amphia om de kwaliteit van zorg te waarborgen. Het is belangrijk om al voor de operatie te starten met fysiotherapie. De machtiging voor fysiotherapie krijgt u van de orthopeed. Ons advies is om een praktijk te kiezen met veel ervaring in de revalidatie van voorste kruisband patiënten.

Welke verdoving wordt toegepast?

De operatie vindt plaats onder algehele narcose ("helemaal slapen") of regionale verdoving met een spinale anesthesie ("ruggeprik"). Plaatselijke verdoving kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. Bij de opname kunt u uw keuze met de anesthesist of de anesthesieassistent bespreken.

Hoe lang duurt de operatie?

De operatie duurt ongeveer één uur. In principe kunt u dezelfde dag naar huis. Mocht het nodig zijn dan blijft u een nachtje slapen.

Nabehandeling

Het ondergaan van een voorste kruisbandreconstructie is geen kleinigheid. U moet rekenen op een revalidatie van 9 maanden. De eerste dagen na de operatie kunt u last hebben van pijn en zwellingen. Na de operatie wordt met fysiotherapie geprobeerd de knie weer tot ongeveer negentig graden te buigen en voldoende te strekken. Als de buiging, de pijn en de zwelling onder controle zijn, leert u lopen met twee krukken. Het is de bedoeling dat u na 4 tot 6 weken weer kunt lopen zonder krukken en kunt fietsen en autorijden. Als de knie niet gezwollen of pijnlijk is, kan in het algemeen na 8 weken worden gestart met hardlopen op vlak terrein. Na twaalf weken kan de fysiotherapeut beginnen met stabiliserende oefeningen zoals draaibewegingen.

Bij zwaarder werk kan dit tien tot twaalf weken duren. Het duurt ongeveer 12 tot 16 weken voordat de pees helemaal is vastgegroeid in het bot. In deze periode wordt de getransplanteerde pees omgezet in levend peesweefsel wat uiteindelijk een blijvende stevigheid geeft. Het gecontroleerde revalidatieschema is nodig om te voorkomen dat de pees te vroeg en te zwaar wordt belast. Het duurt 6 tot 9 maanden voordat de kruisband weer maximaal kan worden belast en sporten weer verantwoord mogelijk is. Deze beslissing neemt u in overleg met uw fysiotherapeut en zo nodig de orthopeed. Voor elke patiënt is de situatie verschillend.

Poliklinische controle en meetmomenten

De zorgverzekeraar en de landelijke richtlijn vereisen dat mensen met een voorste kruisband reconstructie nauwkeurig worden gecontroleerd. Als u gehoord heeft dat u een voorste kruisband reconstructie krijgt, worden er per mail vragenlijsten afgenomen. Ook wordt er een isokinetische test afgenomen voor de operatie en 22 weken na de operatie. Hier is een speciaal apparaat voor nodig, dat is opgesteld in fysiotherapiepraktijk Doornbos, locatie Abdijstraat te Breda. Voor deze test moet u een uur uittrekken en er wordt geadviseerd om sportkleding te dragen. Na de operatie krijgt u de vragenlijsten op specifieke momenten opnieuw opgestuurd per mail. Wij vragen u "met klem" deze in te vullen. Ook worden er metingen bij de (sport)fysiotherapeut in Amphia verricht in combinatie met controle-afspraken bij de orthopeed. Deze metingen vinden plaats rond week 6, 15 en 22 na de operatie op de afdeling Fysiotherapie op de Pasteurlaan of Molengracht. Voor de fysiotherapeutische metingen wordt een consult fysiotherapie in rekening gebracht welke doorgaans gewoon vergoed wordt.

De wond

Er wordt voor u een afspraak gemaakt op het wondensprekeuur of bij de huisarts om de hechtingen 14 dagen na de operatie te verwijderen. Indien het wondgebied warm gaat aanvoelen, opzwelt, feller rood wordt en u koorts krijgt of er vocht uit komt, dan kunt u contact opnemen met het ziekenhuis.

Voor de eerste periode na de operatie kan dat met de afdeling waar u gelegen heeft. Het telefoonnummer vindt u bij de ontslagpapieren. U kunt ook contact opnemen met de polikliniek Orthopedie op telefoonnummer (076) 595 39 80.

Complicaties

De voorste kruisband reconstructie kan, ondanks zorgvuldige medische behandeling, een aantal complicaties met zich meebrengen. Bij elke operatie kunnen complicaties ontstaan, zoals bijvoorbeeld trombose.

Gebruikt u bloedverdunners?

Als u bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

Trombose

Om de kans op trombose (ongewenst bloedstolsel in een bloedvat) te verlagen krijgt u in sommige gevallen gedurende en/of na de opname een spuitje met bloedverdunner toegediend die de stolling van het bloed vermindert of vertraagt. Indien dit voor u van toepassing is zal uw behandelend arts dit met u bespreken.

De kans op een wondinfectie is klein. Daarnaast is er een kleine kans op een aantal andere complicaties:

- De meeste patiënten hebben last van een doof gevoel naast het litteken. Dit kan nog langere tijd opspelen. Daarnaast kan het litteken bij het knielen gevoelig zijn.
- Soms ontstaat tijdens de revalidatiefase pijn in de knieschijfpees door relatieve overbelasting. Dit is met fysiotherapie en belastingvermindering over het algemeen goed te verhelpen.
- Af en toe wordt de knie stijf en kan niet goed gebogen of gestrekt worden. Een enkele maal moet er met een kijkoperatie littekenweefsel worden verwijderd.

Vragen of wilt u een afspraak maken?

- (076) 595 10 33
- of orthopedischekliniek@amphia.nl

Wij zijn telefonisch bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 16.30 uur.

Avondspreekuur

Naast de gebruikelijke spreekuren houden wij ook een avondspreekuur op dinsdagavond van 17.30 tot 20.30 uur.

Bezoekadres

Pasteurlaan 9
4901 DH Oosterhout

Deze tekst is tot stand gekomen i.s.m. de commissie Voorlichting van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging.