

Voorste kruisbandreconstructie

Orthopedie / Fysiotherapie



Beter voor elkaar

Orthopedisch netwerk Ikazia

Als u in het Ikazia Ziekenhuis geopereerd wordt aan de voorste kruisband, bent u verzekerd van een kwalitatief zeer goed behandel- en nazorgtraject. In dit traject spelen fysiotherapeuten een belangrijke rol. Het orthopedisch netwerk bestaat uit gespecialiseerde (sport) fysiotherapiepraktijken die veel ervaring hebben met het behandelen van voorstekruisbandpatiënten. De patiënt traint dus zo dicht mogelijk bij huis en komt 3, 6, 9 en 12 maanden na de operatie terug op de polikliniek Fysiotherapie voor een krachtmeting op de biodex. Bij deze manier van werken wordt u vóór, tijdens en na de operatie nauwkeurig gevolgd, waarbij alle gegevens over uw revalidatie worden bijgehouden in een gezamenlijk patiëntdossier. Hierdoor is optimale begeleiding door de fysiotherapeuten mogelijk. U krijgt een patiëntenmap waarin u zelf uw vorderingen kunt volgen.

De voorste kruisband

Tijdens sporten of bij een ongelukkige beweging kan de voorste kruisband scheuren. Uw orthopedisch chirurg zal in veel gevallen adviseren de voorste kruisband te vervangen. In deze folder leest u over de mogelijkheden van een behandeling en wat deze voor u betekent.

De knie

De knie is een scharniergewricht. Het bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden zijn bedekt met een laagje kraakbeen. Deze laag is elastisch en vangt schokken en stoten op zodat de knie soepel beweegt. Aan de binnen- en buitenzijde van de knie zit een meniscus: een soort stootkussen. Midden in het kniegewricht ligt de voorste kruisband. Deze voorkomt dat het onderbeen tijdens het lopen en het maken van draaibewegingen naar voren schiet. Aan de voorzijde zit de knieschijf.

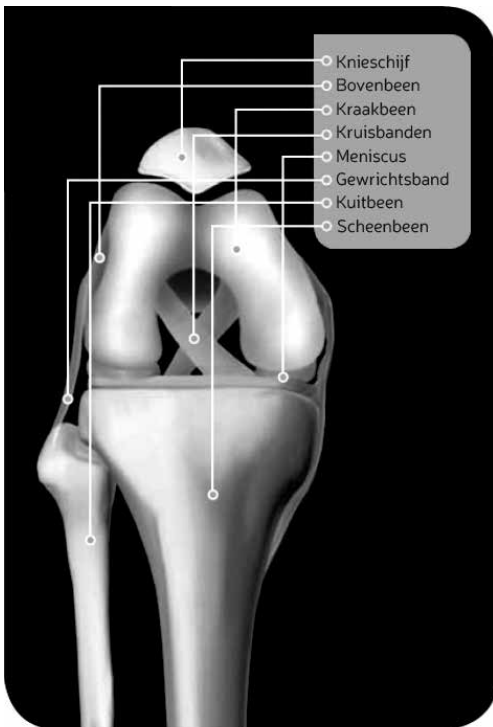
Wat zijn de klachten bij een gescheurde kruisband?

Tijdens sporten of bij een ongelukkige beweging kan de voorste kruisband scheuren. Dit voelt aan alsof er iets knapt. Het kan een instabiel gevoel in de knie geven en kunt u door uw knie zakken.

Wanneer moet de voorste kruisband worden vervangen?

De orthopedisch chirurg stelt eerst vast of de voorste kruisband is gescheurd. Hij stelt de diagnose aan de hand van de aard van de klachten, lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's en eventueel een kijkoperatie (zie folder 'De kijkoperatie'). In eerste instantie worden de klachten meestal behandeld door de fysiotherapeut. Wanneer dit onvoldoende resultaat oplevert, kan de orthopedisch chirurg voorstellen een nieuwe kruisband te plaatsen.

Dit laatste kan ook in combinatie met het herstel van een gescheurde meniscus. Om deze goed te laten genezen en om nieuwe meniscusscheuren te voorkomen, is het van belang dat de voorste kruisband goed functioneert. Is dit niet het geval, dan kan de orthopedisch chirurg voorstellen om de kruisband te vervangen.



Gebogen rechterknie (voorzijde)

Wat zijn de voordelen van een ingreep?

Na de operatie en de revalidatie voelt de knie steviger aan.

Ongeveer 90 procent van de behandelde personen heeft geen last meer van het doorzakken van de knie. De nieuwe kruisband is dan ook 4 keer sterker dan de oorspronkelijke. Nieuw letsel is echter wel mogelijk. U moet uiteindelijk zelf beslissen hoeveel risico u neemt. De kans op een scheuring in de voorste kruisband is over het algemeen groter bij contactsporten. Voor elke patiënt is de situatie weer anders.

Uw voorste kruisband wordt vervangen

Vorbereiding operatie

De operatie gebeurt onder gehele of plaatselijke verdoving door middel van een ruggenprik. Plaatselijke verdoving kan gecombineerd worden met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt.

Op de preoperatieve polikliniek wordt de soort verdoving met u besproken door de anesthesist.

Preoperatieve fysiotherapie

U wordt optimaal voorbereid op de operatie en de revalidatie. U krijgt krachttrainingen, oefeningen om de beweeglijkheid te bevorderen en u leert lopen met krukken. De fysiotherapeut bespreekt met u het revalidatieprogramma.

De operatie

De orthopedisch chirurg gebruikt de hamstringtechniek, waarbij de pezen van de buigspieren van de knie worden gebruikt.

Bij deze operatietechniek wordt een nieuwe kruisband gemaakt van twee pezen van de hamstrings, te weten de semitendinosus en de gracilis-pees. Tijdens de operatie zet de orthopedisch chirurg de nieuwe kruisband vast met twee schroeven.

Nabehandeling

Na de operatie krijgt u medicijnen tegen de pijn. Om zwelling tegen te gaan krijgt u voor 6 weken een elastische kous. Tevens krijgt u medicijnen om trombose te voorkomen in de vorm van injecties: Fraxiparine.

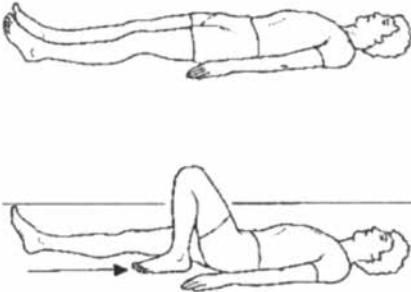
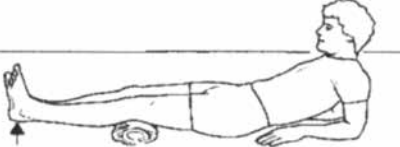
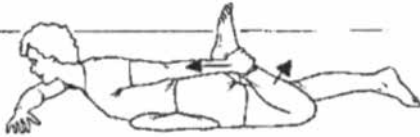
Als de pijn en zwelling onder controle zijn, u in staat bent om de knie 90 graden te buigen en te strekken, zelfstandig met krukken kunt lopen, kunt traplopen en de 'huiswerk' oefeningen correct uitvoert, kunt u de eerste dag na operatie naar huis.

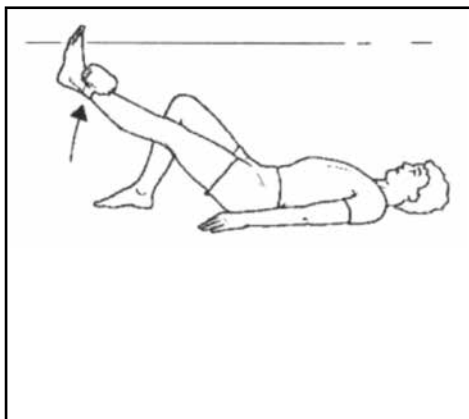
Het streven is om na zes weken weer zonder krukken te lopen. U kunt dan ook weer autorijden. U krijgt hiervoor begeleiding van een fysiotherapeut. In de eerste weken moet zowel de pijn als de zwelling verminderen. Na zes weken is de nieuwe pees in het bot het zwakst. Na zes maanden zit de getransplanteerde pees stevig op zijn plek. Een revalidatieschema moet voorkomen dat de pees te vroeg wordt belast. Reageert de knie goed en is hij niet gezwollen of pijnlijk, dan kunt u doorgaans na twaalf weken beginnen met hardlopen op een vlak terrein. Het duurt ongeveer negen tot twaalf maanden voordat u de kruisband weer volledig kunt belasten en contactsporten weer verantwoord zijn. Deze beslissing neemt u samen met de orthopedisch chirurg en uw fysiotherapeut.

Bij licht lichamelijk werk kunt u waarschijnlijk na zes weken weer aan het werk. Bij zwaarder werk kan dit tien tot twaalf weken duren. De operatie is geen kleinigheid en zal zeker in de eerste maand veel van u vragen in de zin van fysiotherapie en het lopen met krukken.

Om de vooruitgang van de revalidatie inzichtelijk te maken wordt gebruik gemaakt van uw patiëntmap. Hierin worden gegevens over uw revalidatie vastgelegd. In het eerste jaar na uw operatie wordt elke drie maanden een krachttest uitgevoerd op de zogeheten Biodex. Dit geldt voor alle patiënten, ook als u de nabehandeling van de fysiotherapeut buiten het Ikazia Ziekenhuis heeft.

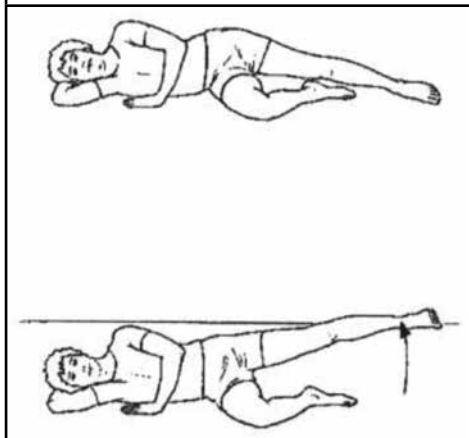
Huiswerk oefeningen

	<p>Uitgangshouding: Ga op de rug liggen en houd de benen gestrekt.</p> <p>Uitvoering: Buig de knie zo ver mogelijk terwijl de voet over de grond glijdt. Houd 5 tellen vast en ga langzaam weer terug.</p>
	<p>Uitgangshouding: Ga op de grond zitten.</p> <p>Uitvoering: Strek de knie zo ver mogelijk en trek de voet naar u toe (druk de knie in de grond). Houd 5 tellen vast! Indien mogelijk de knie doorstreken en hiel van de grond optillen.</p>
	<p>Uitgangshouding: Ga op de buik liggen.</p> <p>Uitvoering: Buig de geopereerde knie totdat u spanning voelt aan de voorzijde van het bovenbeen. Help eventueel mee met het andere been.</p>



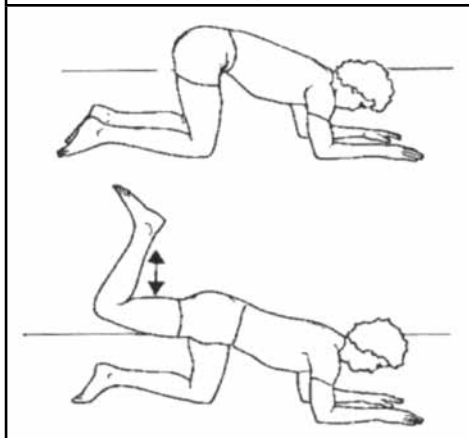
Uitgangshouding: Ga op de rug liggen en strek het geopereerde been.

Uitvoering: Til het been op met gestrekte knie tot een hoek van 45 graden. 15x15 seconden



Uitgangshouding: Ga op de zij liggen en buig het goede been. Houd het geopereerde been gestrekt.

Uitvoering: Hef het bovenste been gestrekt naar boven. 15x15 seconden.



Uitgangshouding: Kruiphouding

Uitvoering: Hef het geopereerde been met gebogen knie. 15x15 seconden.

Welke complicaties kunnen er optreden?

Ondanks alle zorg die er aan de ingreep en de nabehandeling wordt besteed, kunnen soms complicaties optreden.

- U kunt last krijgen van een doof gevoel naast het litteken. Dit kan langere tijd blijven opspelen.
- Het litteken kan bij knielen gevoelig zijn.
- Tijdens de revalidatiefase kan door (relatieve) overbelasting pijn ontstaan in de knieschijfpees. Met behulp van fysiotherapie en belastingvermindering kan dit over het algemeen goed worden verholpen.
- Uw knie kan af en toe stijf worden: u kunt hem niet goed buigen of strekken.
- In sommige gevallen moet met een kijkoperatie littekenweefsel worden verwijderd.
- De kans op algemene complicaties zoals wondinfectie en trombose is klein.

Neem contact op met de behandelend arts als:

- de wond gaat lekken;
- de hele knie dik of rood wordt en/of meer pijn gaat doen.

Polikliniek Orthopedie

T 010 297 54 20

Bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8.15 – 16.30 uur.

www.ikazia.nl



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.