

# Artrose in de achtervoet

Polikliniek orthopedie



Beter voor elkaar



## **Inleiding**

Bij artrose in de achtervoet slijt het kraakbeen tussen 4 botdelen in uw achtervoet. U krijgt langzaam steeds meer problemen met bijvoorbeeld (trap)lopen, afwikkelen van de voet of lang staan. Uiteindelijk kunt u geen gewone schoenen meer dragen. Artrose wordt langzaam steeds erger en gaat niet over.

## **De achtervoet**

De achtervoet bestaat uit 3 botdelen: De uiteinden van die botten zijn bedekt met een laagje kraakbeen. Dit kraakbeen zorgt ervoor dat de achtervoet soepel beweegt. De positie van de 3 botdelen ten opzichte van elkaar bepaalt de stand van de achtervoet. Die stand bepaalt op zijn beurt hoe u de voet kunt gebruiken.

## **Klachten artrose achtervoet**

Bij artrose in uw achtervoet slijt het kraakbeen tussen de 3 botdelen en wordt ook het bot wat eronder ligt aangetast. Uiteindelijk kan het gewrichtskraakbeen zelfs helemaal verdwijnen. De botuiteinden komen dan tegen elkaar. Dit veroorzaakt stijfheid en een stekende pijn in uw achtervoet. Soms ziet u ook een zwelling of voelt u extra botaangroei. (Trap)lopen, de voet afwikkelen en lang staan worden een probleem. Daarnaast kennen we klachten als opstartpijn in de ochtend en nachtpijn. Uiteindelijk kan de pijn zo erg zijn, dat u geen gewone schoenen meer kunt dragen. Er is onderzoek nodig om te bepalen in welke fase de artrose in de enkel zich bevindt en wat de beste behandeling voor u is.

## **De oorzaak**

Deze vorm van artrose ontstaat op verschillende manieren. Bijvoorbeeld door een ongeluk, het bereiken van een oudere leeftijd of een reumatische aandoening. Een standsafwijking van de voet (zoals een holvoet of platvoet) kan er voor zorgen dat delen van de voet verkeerd worden belast. Ook dit zorgt voor slijtage in de achtervoet. Soms is de oorzaak van artrose niet te achterhalen.

## **Wat zijn de klachten?**

De slijtage zorgt vaak voor pijn, zwelling, bewegingsbeperking en/of eventueel standsafwijking van de voet.

## **Behandeling:**

### **Niet operatief:**

Afhankelijk van de ernst kan aanpassing van de levensstijl (belasting) de klachten verminderen. Verder kan gebruik van medicatie en een stok ook toegepast worden. Bij ernstigere slijtage met meer klachten kan een schoenaanpassing, steunzool, orthopedische schoen de klachten verminderen. Eventueel kan ook een injectie met een ontstekingsremmer in een van de gewrichten van de achtervoet zelf nog (tijdelijk verlichting brengen).

### **Operatief:**

Als de conservatieve middelenniet goed werken of een orthopedische schoen (extra steun) niet werkt, kan een operatie uitgevoerd worden. Het doel van de operatie is natuurlijk de pijn eruit te halen en het lopen en de loopafstand te verbeteren. Afhankelijk van de klachten en plek van de slijtage en stand kunnen een of meerdere gewrichten vastgezet worden. Hierbij worden de resten van het kraakbeen verwijderd en de verschillende gewrichtsdelen aan elkaar vastgezet. Als alle 3 de gewrichten vastgezet worden noemen we dat een "Triple artrodese".

## **Complicaties (problemen die kunnen ontstaan)**

- Wondproblemen en infectie: daarom is hoogstand erg belangrijk om dit te voorkomen, zeker na een artrodese. Verder krijgt u ook antibiotica rond de operatie om dit tegen te gaan.
- Trombose been (bloedvatverstopping): om dit te voorkomen krijgt u meestal injecties, die het bloed dunner houden. Niet vastgroeien van de artrodese: daarom mag u lange tijd niet belasten en krijgt u een gips.

## **Na de ingreep (operatie)**

- De opname duurt 1 a 2 dagen.
- Krukken zijn altijd nodig.
- Belasten mag pas na ongeveer 6 weken.
- Na de operatie krijgt u ongeveer 12 weken gips.
- Hoogstand is in het begin erg belangrijk om zwelling, pijn en wondproblemen te voorkomen.

Na de operatie is de pijn vaak weg, wel is natuurlijk het gewricht vastgezet, zodat er daarin geen beweeglijkheid meer mogelijk is: de rest van de voet blijft beweeglijk, daarom kunnen de meeste patienten met een kleine zoolaanpassing of zonder aanpassing gewoon lopen.

## **Pijnstilling**

Gebruikt als pijnstilling de eerste twee weken paracetamol tabletten. U mag 3 keer per dag 1000 mg (1000 mg = 2 tabletten van 500 mg).

## **Wanneer contact opnemen met de polikliniek Orthopedie**

Krijgt u koorts of koude rillingen en wordt of is uw voet rood, neem dan contact op met de polikliniek. Het kan zijn dat u een ontsteking aan de wond heeft.

## **Vragen en telefoonnummers**

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts en het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van te voren op zodat u niets vergeet. Ook thuis na de operatie kunt u uw vragen telefonisch stellen.

Polikliniek Orthopedie

**T** 010 297 54 20





**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.