

Knieklachten 50 jaar en ouder

Informatie over diagnose en behandeling bij de orthopeed



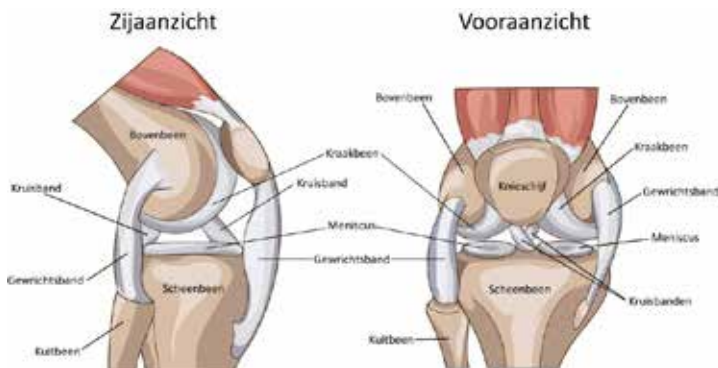
Klachten

- Pijn en stijfheid bij lopen, staan en traplopen
- Pijn is erger bij opstaan na rust (startpijn)
- Geleidelijk ontstaan en wisselend van aard
- Knie blokkeert niet (geen slotklachten)
- Eventueel zwelling, kraken of krachtverlies

Veroudering kraakbeen en meniscus

De klachten kunnen verschillende oorzaken hebben:

- Bij sommige mensen neemt de kwaliteit van het kraakbeen in de knie in de loop der jaren af. Dit proces kan overgaan in artrose.
- Langdurige overbelasting door werk, sport of overgewicht kan een rol spelen.
- Een meniscus kan bij het ouder worden gaan rafelen of scheuren.
- Heel soms ontstaan er klachten door een infectie of een tumor.



Waar de botten van het kniegewricht over elkaar bewegen, zijn ze bekleed met glad kraakbeen voor een soepele beweging. Voor extra schokdemping en stabiliteit zitten er tussen de botten ook twee 'kussentjes': de binnenste en de buitenste meniscus (www.zorgvoorbeweging.nl/knie).

Op weg naar minder pijn

Door de combinatie van beweging, oefeningen, pijnstilling en gewichtsverlies zult u sterker worden, minder pijn ervaren en een betere conditie krijgen, waardoor u zich fitter voelt.

Leefstijl: bewegen en afvallen

Oefenen onder goede begeleiding. U kunt veel winnen door in beweging te blijven, bijvoorbeeld door elke dag een half uur te wandelen. Als u niet beweegt krijgt u meer pijn en last van stijfheid. Training van spieren rond de knie helpt ook. Voor advies over bewegen en goede begeleiding bij spiertraining kunt u terecht bij een fysiotherapeut. Uw orthopeed kan u hierover meer vertellen.

Een paar kilo helpt al

Als u te zwaar bent is het goed om af te vallen. Enkele kilo's minder kan al zorgen voor minder pijn; 1 kilo gewichtverlies scheelt 4 kilo druk op uw knieën. De orthopeed kan u naar een dietist verwijzen voor begeleiding.

Pijnstillers

Er zijn meerdere pijnstillers: paracetamol, NSAID's (bijvoorbeeld Ibuprofen) en zwaardere medicijnen zoals tramadol. Uw orthopeed zegt wat in uw geval het beste is.

Bewegen met pijn

Als bewegen pijn doet, kunt u pijnstillers innemen. Het lijkt misschien raar, maar bewegen met pijn kan echt geen kwaad (alleen op advies van uw orthopeed). U hoeft niet bang te zijn dat u iets stuk maakt in uw knie.

Injectie in de knie

Soms kan een injectie met corticosteroïd in het gewricht verlichting geven. Het effect kan tot een paar maanden aanhouden. Uw orthopeed bespreekt met u of dit zinvol is.

Kunstknie

Bij artrose kunnen de klachten na verloop van tijd zo erg worden dat een operatie nodig is. Een 'nieuwe knie' wordt pas geplaatst als afvallen en pijnstillers niet meer helpen. De operatie is ingrijpend en er volgt een lange periode van intensieve training. De orthopeed kan u helpen met het maken van de juiste keuze.

MRI en kijkoperatie

Veel mensen komen bij de orthopeed met de verwachting dat ze een MRI-scan of een kijkoperatie (artroscopie) krijgen. Maar recent onderzoek toont aan dat dit meestal niet zinvol is. Sterker nog: het is bewezen dat een artroscopie de ontwikkeling van artrose soms zelfs kan verergeren.

MRI

Een MRI laat bij mensen boven de 50 jaar eigenlijk altijd afwijkingen zien, ook bij mensen die helemaal geen klachten hebben. Die afwijkingen zijn dan ook lang niet altijd de verklaring voor de klachten. De oorzaak van dit soort klachten is meestal veroudering van het kraakbeen of de meniscus. De orthopeed kan dat goed vaststellen op basis van een gesprek, lichamelijk onderzoek en een gewone röntgenfoto. Een MRI is hiervoor niet nodig.

Artroscopie (kijkoperatie)

Een artroscopie heeft zin als er losse stukjes bot of kraakbeen in het kniegwricht zitten waardoor de knie blokkeert. Ook bij een plotseling gescheurde meniscus bij een jonge sporter heeft deze knieoperatie zin. Maar bij mensen van 50 jaar en ouder met dit soort klachten blijkt een artroscopie geen verbetering te geven. Kraakbeen dat verouderd is, is helaas niet met een operatie te repareren. En een operatie waarbij de meniscus geheel of gedeeltelijk verwijderd wordt, kan de ontwikkeling van artrose versnellen. De orthopeed raadt een artroscopie in deze gevallen dan ook af, om onnodig risico en teleurstelling achteraf te voorkomen.

Consultkaart met overzicht van alle behandelopties: www.zorgvoorbeweging.nl/consultkaart-artrose-knie

Deze folder is ontwikkeld in het kader van het SMART-project door LUMC, UMCG Reuma Nederland en de NOV.



**NEDERLANDSE
ORTHOPAEDISCHE
VERENIGING | NOV**



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.