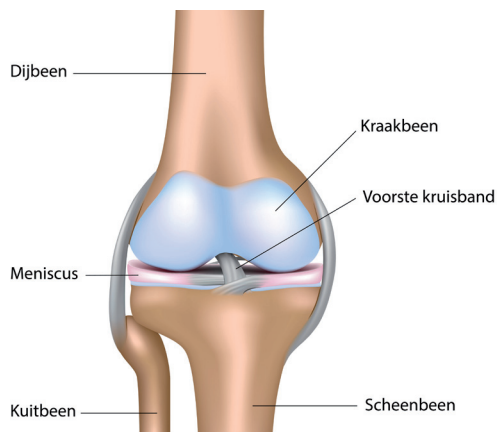


ORTHOPEDIE

VOORSTE KRUISBAND RECONSTRUCTIE

Wat is de voorste kruisband?

Het kniegewricht bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden daarvan zijn bedekt met een laagje kraakbeen, zodat de knie soepel beweegt. Deze kraakbeenlaag is elastisch en kan schokken en stoten opvangen. In de knie, tussen beide boteinden, bevinden zich twee menisci. De voorste kruisband ligt midden in het kniegewricht en voorkomt dat het onderbeen tijdens het lopen en bij draaibewegingen naar voren schuift.



Letsel van de voorste kruisband

De voorste kruisband kan scheuren bij sporten of een ongeluk. Vaak hoort men hierbij een 'knap' in de knie. De diagnose wordt gesteld door de aard van de klachten, door lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's, eventueel een MRI en soms een kijkoperatie van de knie. Bij een gescheurde kruisband zijn er

klachten als door de knie zakken of een instabiel gevoel.

Deze klachten worden meestal behandeld met fysiotherapie. U krijgt oefeningen die de kracht en de controle van de spieren vergroten.

Een voorste kruisbandreconstructie

Als fysiotherapie onvoldoende resultaat heeft, kan de arts een operatie voorstellen waarbij een nieuwe kruisband wordt geplaatst. Deze zogenaamde 'voorste kruisbandreconstructie' kan ook plaatsvinden in combinatie met een meniscushechting, of een gedeeltelijke verwijdering van de kapotte meniscus.



Voor het vervangen van de voorste kruisband wordt een hamstringpees (hamstring = groep spieren aan de achterzijde van het bovenbeen) of buigpees van de knie (knie-schijfpees) gebruikt. De orthopedisch chirurg bespreekt met u welke methode in uw geval de beste keus is.

Het plaatsen van de nieuwe kruisband in het gewricht gebeurt via een kijkoperatie. De nieuwe kruisband wordt op de oorspronkelijk plaats van de voorste kruisband vastgezet met schroefjes. Deze schroefjes lossen na enige tijd vanzelf op. De operatie duurt ongeveer anderhalf uur. Na de operatie heeft u een litteken aan de voorzijde van de knie. Ook zijn er enkele kleine littekentjes van de kijkoperatie.

De eerste maanden na de operatie wordt er veel van u gevraagd in de zin van fysiotherapie en revalideren. Voor een goed resultaat is het goed volgen van het revalidatieprogramma belangrijk.

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 geheel verdwenen. Een nieuw letsel is echter wel mogelijk. De kans hierop is over het algemeen groter bij contactsporten zoals voetbal en hockey.

Hoe bereidt u zich voor op de operatie?

Preoperatieve screening (POS)

Om u goed en veilig voor te bereiden op de operatie, bezoekt u enige tijd voor de operatie de afdeling Preoperatieve Screening. U krijgt hiervoor een afspraak. Op de POS heeft u een gesprek met een intakeverpleegkundige en een anesthesioloog. Ook krijgt u een kort lichamenlijk onderzoek.

Op www.jbz.nl/anesthesiologie kunt u meer lezen over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze bespreken tijdens uw bezoek aan de POS.

Op de POS krijgt u een informatieboekje mee. Hierin leest u praktische informatie die u kan helpen bij de voorbereiding op de opname. Om u voor te bereiden op het gesprek kunt u kijken op de website: www.jbz.nl/pos.

Fysiotherapie

U heeft voor uw opname een afspraak bij de fysiotherapeut in het ziekenhuis. Deze afspraak wordt zo gepland dat deze op dezelfde dag is als u afspraak bij de POS.

De fysiotherapeut vertelt u meer over de gang van zaken tijdens uw opname. Daarnaast bespreekt de fysiotherapeut ook het revalidatieschema, de oefeningen en het herstel na de ingreep. Ook worden er metingen gedaan en testen afgenomen die na de ingreep herhaald worden. Deze metingen en testen zijn bedoeld om uw revalidatieproces te monitoren. Neem hiervoor sportschoenen en gepaste kleding mee.

U krijgt tijdens deze afspraak de folder 'Voorste kruisbandreconstructie: oefeningen en richtlijnen' (foldercode: PMD-031) van de fysiotherapeut uitgereikt. Het is belangrijk dat u deze folder altijd meeneemt als u een afspraak heeft bij de fysiotherapeut.

Heeft u nog geen afspraak bij de fysiotherapeut? Neem dan zelf contact op met de afdeling Fysiotherapie via telefoonnummer (073) 553 61 55.

Meer kans op complicaties bij rokers

Uit onderzoek is gebleken dat mensen die roken een veel grotere kans op complicaties na een operatie hebben dan niet-rokers. Zo geneest bij rokers de wond langzamer. Ook treden er bijvoorbeeld vaker (ernstige) infecties van de wond op. Rokers kunnen de kans op complicaties met 50%(!) verminderen door rondom de operatie te stoppen met roken. Wij adviseren u daarom om minstens 4 weken voor de operatie en 4 weken na de operatie niet te roken.

Medicijnen

Om het risico van ontstekingen zo klein mogelijk te maken, krijgt u voor de operatie eenmalig antibiotica. Verder schrijft de arts u het middel fraxiparine voor om trombose (klontering van het bloed) te voorkomen. Dit krijgt u gedurende de opname en gedurende de eerste weken daarna. Als u al bloedverduunners gebruikt dan moet u die tijdens het gebruik van fraxiparine stoppen. De verpleegkundige op de afdeling laat u na de operatie weten wanneer u uw eigen bloedverduunners weer mag gebruiken. Thuis wordt bij het gebruik van bepaalde middelen de Trombosedienst ingeschakeld.

Nuchter zijn

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niets meer mag eten en drinken. U krijgt hierover instructies van bureau Opname.

Wat neemt u mee op de dag van opname?

Wanneer u voor opname naar het ziekenhuis komt, neemt u naast de gebruikelijke zaken als nachtgoed en toiletartikelen ook mee:

- Uw legitimatiebewijs (geldig paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of vreemdelingenkaart);
- Uw patiëntenpas van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Heeft u nog geen pas of kloppen de gegevens niet meer? Laat dan een (nieuwe) patiëntenpas maken voordat u naar uw afspraak gaat. Dit kan op alle locaties van het ziekenhuis.
- Uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO). Het is voor uw artsen belangrijk te weten welke medicijnen u thuis gebruikt. Uw apotheek kan dit AMO voor u uitprinten.
- Elleboogskrukken. U kunt krukken lenen of kopen bij – onder andere – de Thuiszorgwinkel bij u in de buurt.

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie bovenaan de roltrap. Daar wordt u doorverwezen naar de juiste verpleegafdeling.

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

Tijdens de operatie vervangt de orthopedisch chirurg de gescheurde voorste kruisband. Voor het vervangen van de voorste kruisband wordt een hamstringpees of knieschijfpees gebruikt. De pees komt uit uw eigen been, hetzelfde been als waar de gescheurde voorste kruisband zit. De operatie duurt ongeveer anderhalf uur.

Reconstructie met hamstringpezen

Bij deze methode wordt er een nieuwe kruisband gemaakt met behulp van de pezen van uw hamstrings. De hamstrings is een groep spieren die aan de achterzijde van het bovenbeen zitten. Ieder mens heeft drie hamstringpezen per been en kan er heel goed twee missen. De kracht in het been neemt niet af, doordat de andere pezen hun functie overnemen.

De operatie wordt uitgevoerd als kijkoperatie (arthroscopie). De chirurg maakt kleine snedes in de knie. Hierdoor kan er met een kleine camera (arthroscoop) in de knie gekeken worden en kunnen de benodigde instrumentjes worden ingebracht. De twee benodigde pezen worden met een speciaal instrument verwijderd. De chirurg zet de pezen vervolgens met speciale schroeven of pinnetjes vast op de nieuwe plaats. De schroeven of pinnetjes blijven in het lichaam aanwezig. Ze zijn gemaakt van een materiaal dat oplost in het lichaam. Ze worden dus niet meer verwijderd.

Reconstructie met knieschijfpees

Deze techniek noemt men ook wel 'bot-pees-bot' of 'bone tendon bone'. Er wordt gebruik gemaakt van uw knieschijfpees om een nieuwe voorste kruisband te maken. Deze kruisband wordt bevestigd in het bot van het bovenbeen (dijbeen) en het bot van het onderbeen (scheenbeen). Ook deze operatie wordt uitgevoerd als kijkoperatie (arthroscopie).

De nieuwe kruisband is dikker dan de oorspronkelijke kruisband. Het is daarom noodzakelijk de ruimte tussen de twee kniehelften te vergroten en schoon te maken. Aan beide uiteinden van de pees laat de chirurg kleine stukjes bot zitten. Deze stukjes zijn afkomstig van het dijbeen en de knieschijf.

De chirurg boort gaatjes in de botblokjes, waarna de knieschijfpees met speciale schroeven of pinnetjes kan worden vastgezet. Deze schroeven of pinnetjes blijven in het lichaam aanwezig. Ze zijn gemaakt van een materiaal dat oplost in het lichaam. Ze worden dus niet meer verwijderd.

Wat gebeurt er na de operatie?

Na de operatie blijft u de rest van de dag in bed. Uw been is van bovenbeen tot voet ingepakt in een drukverband. De volgende dag verwijderd de verpleegkundige dit drukverband. U kunt nu starten met het oefenen van de knie, onder leiding van de fysiotherapeut. Voert u deze oefeningen goed uit en u heeft voldoende controle over uw bovenbeenspieren? Dan leert de fysiotherapeut u het lopen met elleboogkrukken.

Belangrijk:

- Als u knie wat dikker wordt, mag u vanaf dag drie na de operatie uw knie koelen met een coldpack. U mag dit maximaal drie keer per dag doen, maximaal 10 minuten per keer.
- U mag geen kussen onder uw knie leggen.

Pijn

De verpleegkundige op de uitslaapkamer en op de verpleegafdeling vragen een paar keer hoeveel pijn u heeft. U geeft de pijn een cijfer tussen de nul en tien. Nul betekent géén pijn; tien is de ergst denkbare pijn. De verpleegkundige vraagt ook of de pijn u belemmert bij hoesten, bewegen of ademen. Bij een cijfer van vier of hoger heeft u matige tot ernstige pijn. Dan is het nodig dat u extra medicijnen krijgt tegen de pijn. Een pijncijfer lager dan vier betekent dat de pijn voor u draaglijk is. Het is belangrijk dat u aan de verpleegkundige laat weten hoe het met de pijn is. De pijnmedicatie kan dan, als dat nodig is, op tijd aangepast worden.

Pijnstilling

Als pijnstilling na de operatie mag u de eerste dagen paracetamol gebruiken. U mag maximaal 4 x per dag 2 tabletten van 500 mg gebruiken. Het gebruik van de pijnstillers mag u zelf verminderen als u minder pijn heeft. Heeft u geen pijn dan hoeft u ze

niet in te nemen. Door de pijnstillers kunt u minder eetlust hebben en kan uw maag wat van streek raken. Wij adviseren u in dat geval te kiezen voor licht, vetvrij voedsel.

Wanneer mag u naar huis?

De meeste patiënten blijven twee dagen opgenomen in het ziekenhuis na een voorste kruisbandreconstructie. Heel soms is het nodig dat u drie dagen blijft opgenomen. U mag naar huis als

- Als u uw knie minimaal 70° kan buigen;
- Als u de oefeningen zelfstandig en goed kunt uitvoeren;
- Als u zelfstandig kunt lopen (traplopen) met elleboogskrukken; 10% belast.

Wondverzorging

De belangrijkste tips en adviezen voor de verzorging van de wond zetten wij hier voor u op een rij.

- Als de wond droog is, mag u twee dagen na de operatie de pleister verwijderen. U hoeft geen nieuwe pleister op de wond te plakken.
- Vanaf de derde dag na de operatie mag u weer douchen. Er mag water over het litteken spoelen, maar u mag de wond nog niet echt wassen. U mag ook nog niet in bad of zwemmen.
- Gebruik rond het wondgebied geen crème of lotion.
- Veertien dagen na de operatie mag u het litteken wassen. Gebruik bij voorkeur uw handen en geen washandje. U wast het litteken van boven naar beneden (niet van links naar rechts).

Ontslag en herstel thuis

Een week na ontslag uit het ziekenhuis heeft u een vervolgspraak bij een fysiotherapeut in het ziekenhuis. De eerste acht weken na de operatie (mobilisatiefase), revalideert u namelijk onder begeleiding van een fysiotherapeut in het ziekenhuis.

- De eerste twee weken na de operatie staan vooral in het teken van wondgenezing.
- Het duurt ongeveer zes weken voordat de nieuwe voorste kruisband is vastgegroeid in het bot.
- Vanaf zes tot twaalf weken groeien er bloedvaatjes in de nieuwe voorste kruisband. Zo wordt de getransplanteerde pees omgezet in levend peesweefsel. Tot de tijd dat de bloedvaatjes zijn ingegroeid, wordt de voorste kruisband niet gevoed en neemt de treksterkte af. Dit heeft gevolgen voor de belastbaarheid van de knie. Het is erg belangrijk dat u de instructies van de fysiotherapeut over het gebruik van de knie goed opvolgt.

Controle

Na zes weken heeft u een afspraak op de polikliniek Orthopedie voor controle. U heeft hiervoor een afspraak meegekregen bij ontslag. Uw orthopedisch chirurg bespreekt met u hoe de revalidatie bij de fysiotherapeut verloopt. Ook controleert hij de wondjes en de beweeglijkheid en stabiliteit van uw knie.

Na negen maanden heeft u nog een tweede controleafspraak bij uw orthopedisch chirurg.

Wat zijn de risico's?

Na de operatie hebben sommige patiënten last van een doof gevoel naast het litteken. Dit kan nog langere tijd opspelen. Daarnaast kan het litteken gevoelig zijn bij knielen.

Soms ontstaat er tijdens de revalidatiefase pijn in de knieschijf door relatieve overbelasting. Dit is met fysiotherapie en vermindering van de belasting meestal goed te verhelpen. Af en toe wordt de knie stijf en kan niet goed gebogen of gestrekt worden. Soms moet er met een kijkoperatie littekenweefsel worden verwijderd.

Een nieuwe kruisband operatie is een operatie waarbij ook algemene complicaties kunnen optreden zoals wondinfectie en trombose. De ervaring leert echter dat de kans hierop erg klein is.

Vragen of problemen?

Neem contact op met het ziekenhuis als de eerste dagen na de operatie:

- de wond gaat lekken;
- de knie dik of rood wordt en meer pijn gaat doen;
- de kuit dik of rood wordt;
- u zich ziek gaat voelen en koorts krijgt.

Tijdens kantooruren belt u met de polikliniek Orthopedie, telefoonnummer (073) 553 60 50.

Buiten kantooruren neemt u de eerste twee dagen na ontslag contact op met de afdeling Kort Verblijf, telefoonnummer (073) 553 67 00 of de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoonnummer (073) 553 27 00. Bij vragen of problemen na twee dagen neemt u contact op met uw huisarts.

Ook als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft kunt u contact opnemen met de polikliniek Orthopedie.

Kijk voor meer informatie over orthopedische behandelingen in het Jeroen Bosch Ziekenhuis ook op www.jbz.nl/orthopedie