

PATIËNTEN INFORMATIE

Voorste kruisbandplastiek via artroscopie

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over de klachten en de oorzaak van een gescheurde voorste kruisband en hoe dit behandeld kan worden. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

Het kniegewricht

Het kniegewricht wordt gevormd door het onderste deel van het dijbeen, de bovenzijde van het scheenbeen en de knieschijf. De botuiteinden zijn bekleed met gewrichtskraakbeen, dat glad en soepel is. Daardoor kan de knie gemakkelijk gestrekt en gebogen worden. Het gewricht wordt op zijn plaats gehouden door banden en spieren, die samen het gewrichtskapsel vormen. De voorste kruisband ligt midden in het kniegewricht en is zowel verbonden aan het dijbeen als aan het scheenbeen. De kruisband zorgt voor stabiliteit tijdens lopen en draaibewegingen.

Klachten

De belangrijkste klacht is instabiliteit van de knie.

Is er nog onderzoek nodig?

Er wordt van tevoren een röntgenfoto gemaakt.

De operatie

Als een kruisband scheurt, wat vaak gepaard gaat met een knappend geluid, veroorzaakt dat instabiliteit van de knie. Door middel van het openen van het kniegewricht (artroscopie) vindt reconstructie van de voorste kruisband plaats.

Artroscopie kan zowel plaatsvinden onder algehele narcose of onder plaatselijke verdoving (ruggenprik). Dit gebeurt in overleg met de anesthesist (narcotiseur). Door middel van een snede in de huid wordt een dunne, op een lichtbron aangesloten buis, het gewricht ingebracht.

Via een mini-camera verschijnt er vervolgens een beeld van het gewricht op het televisiescherm. Hulpinstrumenten worden via een andere snede ingebracht. Tijdens de ingreep wordt het gewricht met vloeistof gespoeld via een derde snede.

Voor de reconstructie wordt een reepje van de grote peesplaat aan de zijkant van het dijbeen (tractus iliotibialis) gebruikt. Het uiteinde wordt op een vlak aan het bovineind van het scheenbeen vastgezet.

Mogelijke complicaties

Sommige patiënten hebben last van een doof gevoel naast het litteken, maar meestal verdwijnt dit. Daarnaast kan het litteken gevoelig zijn. Soms ontstaat tijdens de revalidatiefase pijn achter de knieschijf door overbelasting. Een andere complicatie kan zijn dat de knie niet goed gebogen of gestrekt kan worden. Tevens kunnen algemene complicaties ontstaan zoals wondinfectie en trombose. Dit komt gelukkig zelden voor.

Na de operatie

U mag direct na de operatie de knie volgens schema belasten. Ook mag u de knie volledig strekken en buigen tot 90 graden.

Het is wel zo dat u het beste met krukken kunt lopen. Vooral de eerste dagen na de operatie is er sprake van pijnklachten en soms zwelling, wat het volledig belast lopen kan hinderen.

Wat u nog moet weten

De orthopeed bespreekt met u het vervolg van de behandeling en de nacontrole. Bij een voorspoedig verloop is de gemiddelde revalidatietijd ongeveer 4 maanden.

Optimale stevigheid van de voorste kruisband is pas 1 jaar na de operatie te verwachten.

U dient zelf krukken mee te nemen!