



## AANDOENINGEN VAN DE KNIE

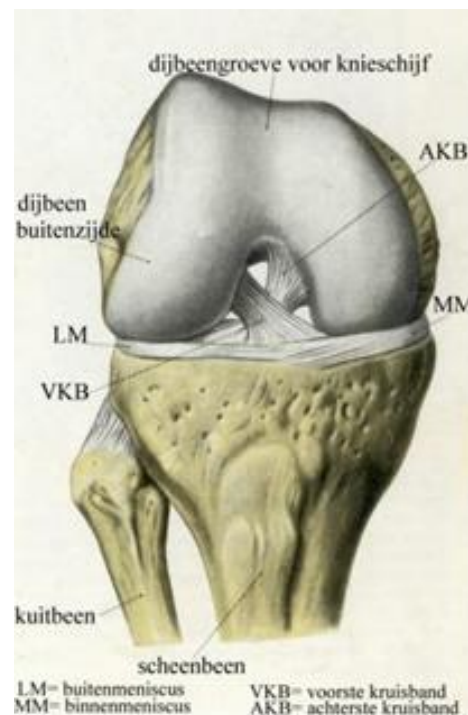
In deze folder geeft het Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over aandoeningen van de knie en de meest gebruikelijke behandelingen. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen. Indien voor u van toepassing zullen aanvullingen en/of wijzigingen op deze algemene informatie altijd door uw behandelend arts en/of de gipsverbandmeester aan u worden meegedeeld.

### De gezonde knie

De botstukken die in het kniegewricht ten opzichte van elkaar bewegen zijn het bovenbeen, het onderbeen en de knieschijf. Het uiteinde van het bovenbeen is bolvormig. Het onderbeen bestaat uit een plat uiteinde. Beide uiteinden passen dus niet precies in elkaar.

Om de knie toch zonder problemen te laten bewegen zijn menisci (= meervoud van meniscus) nodig. De knie heeft een binnen en een buiten meniscus, beiden in de vorm van een halve maan. Ze bestaan uit stevig bindweefsel en zorgen ervoor dat het boven- en onderbeen beter op elkaar passen. De menisci zitten vast aan het bot van het onderbeen en aan het gewrichtskapsel.

De binnenkant van het kniegewricht is voor een deel bekleed met slijmvlies. De medische term hiervoor is synovia. De synovia maakt vocht waarin voedingsstoffen zitten voor het kraakbeen. Ook dient de synovia als smeermiddel voor de knie.



De botstukken die in het kniegewricht ten opzichte van elkaar bewegen, zijn bekleed met kraakbeen. Dit kraakbeen is veerkrachtig en zorgt samen met het gewrichtsvocht, dat de botstukken gemakkelijk over elkaar glijden. Gedurende uw hele leven breekt het lichaam oud kraakbeen af en maakt weer nieuw kraakbeen aan.

De kniebanden houden het boven- en onderbeen bij elkaar. Dit is ook voor een deel de functie van de boven- en onderbeenspieren. Het is belangrijk dat deze spieren goed ontwikkeld zijn. Juist zij kunnen de schokken die een knie te verduren krijgt goed opvangen. De spieren zijn ook nodig voor de strek- en buig-bewegingen van de knie en voor de stabiliteit (spannen van banden en pezen) van het kniegewricht.

De knieschijf tenslotte scharniert met het bolvormige uiteinde van het bovenbeen. De knieschijf helpt de bovenbeenspieren vooral als de knie gebogen is. Als een soort katrol trekt de knieschijf het onderbeen weer omhoog, waardoor het been zich strekt.

### **Aandoeningen van de knie**

Onderstaand een overzicht van de meest voorkomende aandoeningen van de knie en de klachten die daarbij kunnen optreden. Een combinatie van aandoeningen is ook mogelijk. Wanneer bij een ongeval (ernstig) knieletsel ontstaat, kan de knie pijnlijk, dik en slecht beweegbaar worden. Dit kan verschillende oorzaken hebben.

### ***Gescheurde meniscus***

Door een geforceerde draaibeweging in de knie kan een meniscus scheuren en zelfs van het kapsel afscheuren. Hierdoor kan de meniscus gaan schuiven. De meniscus zit dan niet op de juiste plaats, waardoor de uiteinden van boven- en onderbeen niet meer goed op elkaar passen. Het gevolg is dat de knie niet goed gestrekt kan worden (= 'op slot schieten').

### ***Gescheurde kniebanden***

De ernst van de aandoening hangt af van welke kniebanden aangedaan zijn en hoe groot de scheur van de knieband(en) is. De knie kan instabiel worden waardoor de patiënt een onvast gevoel ervaart bij het lopen.

### ***Breuk in de knie***

De knieschijf kan gebroken zijn of in de uiteinden van het boven- of onderbeen kan een breuk zijn ontstaan.

### ***Slijtage van het kniegewricht (artrose)***

Artrose ontstaat als gevolg van een oud letsel in de knie of langdurige overbelasting (bijvoorbeeld door overgewicht). Het kraakbeen - en uiteindelijk ook het bot - slijt dan zover, dat de botstukken van het kniegewricht niet meer op elkaar passen. Het bewegen van het kniegewricht gaat moeilijk en wordt pijnlijk. Ook door ziekte van de synovia kan het kraakbeen slijten. De vochtproductie is dan niet goed meer waardoor het kraakbeen te weinig voeding krijgt en slijtage gaat vertonen.

### ***Ontstoken kniegewricht (artritis)***

Een kniegewricht kan òf door een bacterie òf door een inwendige oorzaak (bijvoorbeeld reuma) ontstoken raken. De knie kan rood en gezwollen zijn en warm aanvoelen. Soms gaat dit gepaard met koorts. Bij een ontstoken gewricht zijn alle bewegingen pijnlijk.

### **Welke onderzoeken zijn mogelijk**

Om vast te stellen wat de oorzaak van uw klacht is (= het stellen van de diagnose), kunnen de volgende onderzoeken van belang zijn.

### **Anamnese**

De behandelend arts vraagt wat de precieze klachten zijn en probeert zo te weten te komen hoe de klachten zijn ontstaan. Na de anamnese bekijkt en onderzoekt de behandelend arts de knie.

### **Röntgenonderzoek**

Aan de hand van de bevindingen bij de anamnese en het lichamelijk onderzoek bepaalt de behandelend arts of een röntgenfoto van de knie nodig is. Hier kan een botafwijking (bijvoorbeeld een breuk) op te zien zijn.

**NB:** Een röntgenfoto maakt aandoeningen aan de menisci, de knieband(en) en het kraakbeen **niet** zichtbaar.

### **MRI-onderzoek**

In speciale gevallen kan de behandelend arts een MRI-onderzoek (= Magnetic Resonance Imaging) aanvragen. Dit onderzoek vindt ook plaats op de Röntgenafdeling. Hiermee kunnen beelden van de knie verkregen worden zonder röntgenstralen. Het onderzoek kan informatie geven over de kniebanden en de menisci. Aandoeningen aan het kraakbeen zijn met dit onderzoek minder goed aan te tonen.

### **Arthroscopie (kijkoperatie)**

De behandelend arts kan een arthroscopie voorstellen om vast te kunnen stellen welke problemen zich in het gewricht bevinden. Meestal besluit de behandelend arts hiertoe als hij denkt dat uw klachten worden veroorzaakt door een knieaandoening, die met een operatieve ingreep wellicht kan worden verholpen. Met deze operatievorm kijkt de behandelend arts via een buis met een kleine camera (artroscoop) in de

knie. Met dit onderzoek kunnen scheuren in het kraakbeen, de menisci en de knieband(en) worden vastgesteld en zo nodig aansluitend operatief worden behandeld.

### **Behandel mogelijkheden**

Wanneer de behandelend arts een diagnose heeft gesteld zal hij een mogelijke behandeling met u bespreken.

Aandoeningen van de menisci en sommige aandoeningen van het kraakbeen zijn veelal te verhelpen tijdens een arthroscopie. Ook een zwelling door bloed of vocht kan tijdens een arthroscopie worden weggenomen.

De behandelend arts kan ook doorverwijzen naar een fysiotherapeut. Afhankelijk van het letsel zal de fysiotherapeut een aantal specifieke oefeningen adviseren. Vaak zijn bij knieproblemen oefeningen om de bovenbeenspieren zo sterk mogelijk te maken van groot belang.

Soms adviseert de behandelend arts de knie enige tijd rust te geven en deze in een gips te plaatsen. Op de gipskamer van de Spoedpost krijgt u een tijdelijk gips (= voor één week) waar u **niet** op mag lopen. U krijgt een afspraak mee voor de gipskamer op de polikliniek (route 96), waar u na één week een brace aangemeten krijgt. Afhankelijk van de aandoening bepaalt de behandelend arts of u mag gaan lopen.

Wanneer een botbreuk is geconstateerd stelt de behandelend arts een behandelplan op. Op de gipskamer van de Spoed-post krijgt u een tijdelijk gips (= voor één week) waar u **niet** op mag

lopen. U krijgt een afspraak mee voor de gipskamer op de polikliniek (route 96), waar u na één week een ander gips krijgt. Afhankelijk van de breuk bepaalt de behandelend arts of u mag gaan lopen.

### **Behandelduur**

Behandeling van een aandoening van de knie duurt gemiddeld 3-6 weken.

Behandeling van een breuk van de knie duurt gemiddeld 6-8 weken.

### **Tijdens en na de gipsbehandeling**

U kunt zelf uw steentje bijdragen aan uw herstel door spierversterkende oefeningen te doen.

- Hef het been in liggende positie 10 cm boven de onderlaag en houd dit 10 seconden vast. Herhaal deze oefening 10 keer, minimaal 3x per dag.
- Ga op uw zij liggen, hef het been gestrekt (beide zijden) en houd dit 10 seconden vast. Herhaal ook deze oefening 10 keer, minimaal 3x per dag.

In een aantal gevallen zal de behandelend arts u doorverwijzen naar een fysiotherapeut.

### **Wanneer contact opnemen**

Neemt u bij klachten over uw gips of brace contact op met de medewerkers van de gipskamer.

Indien u geen gips of brace heeft, neemt u dan bij klachten contact op met de medewerkers van de polikliniek waar u onder behandeling bent. Het telefoonnummer vindt u op uw afsprakenkaart.

### **En verder**

***HET IS NIET TOEGESTAAN OM MET EEN KNIE OF BEEN IN GIPS, DRUK-VERBAND, BRACE OF TAPE EEN VOERTUIG TE BESTUREN. U BENT DAN NIET VERZEKERD!***

### **Tot slot**

Mocht u na het lezen van deze algemene informatie nog vragen hebben, stelt u die dan gerust aan de gipsverbandmeester, die op werkdagen van 08.00 uur tot 16.00 uur bereikbaar is op telefoonnummer (0181) 65 81 26.

Op andere dagen en tijden kunt u contact opnemen met de medewerkers van de receptie van het Spijkenisse Medisch Centrum. Zij zijn 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar op telefoonnummer (0181) 65 88 88. De medewerkers verbinden u door met de dienstdoende arts-assistent, die u verder helpt.

Wij maken u er op attent, dat vergoeding van de kosten voor onderzoek of behandeling in het Spijkenisse Medisch Centrum afhankelijk is van uw zorgverzekeraar en de zorgpolis die u heeft afgesloten. Om verrassingen te voorkomen adviseren wij u contact op te nemen met uw zorgverzekeraar om na te gaan in hoeverre de kosten voor u worden vergoed.

Meer informatie leest u in de folder 'Ziekenhuiszorg: wat betaalt u?' op [www.spijkenissemc.nl/folderoverzicht](http://www.spijkenissemc.nl/folderoverzicht) > item Algemeen en die tevens verkrijgbaar is bij de medewerkers van het ziekenhuis.

Kijk ook eens op [www.dezorgnota.nl](http://www.dezorgnota.nl). Deze website biedt informatie over de zorgnota en de zorgkosten in het

algemeen, geeft antwoord op veel gestelde vragen en geeft aan waar u met welke vraag terecht kunt.