



Voorste kruisband reconstructie



De voorste kruisband

Tijdens sporten of een ongelukkige beweging kan de voorste kruisband scheuren. Uw orthopedisch chirurg zal in veel gevallen adviseren de voorste kruisband te vervangen. In deze folder leest u over de mogelijkheden van een behandeling en wat deze voor u betekent.

De knie

De knie is een scharniergewricht. Het bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden zijn bedekt met een laagje kraakbeen. Deze laag is elastisch en vangt schokken en stoten op, zodat de knie soepel beweegt. Aan de binnen- en buitenzijde van de knie zit een meniscus: een soort stootkussen. Midden in het kniegewricht ligt de voorste kruisband. Deze voorkomt dat het onderbeen tijdens het lopen en het maken van draaibewegingen naar voren schiet. Aan de voorzijde zit de knieschijf.

Wat zijn de klachten bij een gescheurde kruisband?

Tijdens sporten of een ongelukkige beweging kan de voorste kruisband scheuren. Dit voelt aan alsof er iets knapt. Bij een gescheurde kruisband heeft u een instabiel gevoel in de knie en kunt u door uw knie zakken.

Wanneer moet de voorste kruisband worden vervangen?

De orthopedisch chirurg stelt eerst vast of de voorste kruisband is gescheurd. Hij stelt de diagnose aan

de hand van de aard van de klachten, lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's en eventueel een kijkoperatie (zie folder 'De kijkoperatie') De fysiotherapeut behandelt meestal in eerste instantie de klachten. Wanneer dit onvoldoende resultaat oplevert, kan de orthopedisch chirurg voorstellen een nieuwe kruisband te plaatsen. Dit laatste kan ook in combinatie met het herstel van een gescheurde meniscus. Om deze goed te laten genezen en om nieuwe meniscusscheuren te voorkomen, is het van belang dat de voorste kruisband goed functioneert. Is dit niet het geval, dan kan de orthopedisch chirurg voorstellen om de kruisband te vervangen.

Wat zijn de voordelen van een ingreep?

Na de operatie en de revalidatie voelt de knie steviger aan. Ongeveer 90 procent van de behandelde personen heeft geen last meer van het doorzakken van de knie. De nieuwe kruisband is echter altijd zwakker dan de oorspronkelijke. Nieuw letsel is dus wel degelijk mogelijk. U moet uiteindelijk zelf beslissen hoeveel risico u neemt. De kans op een scheuring in de voorste kruisband is over het algemeen groter bij contactsporten. Voor elke patiënt is de situatie weer anders.

Uw voorste kruisband wordt vervangen. Wat betekent dat voor u?

De voorbereiding op de operatie

De operatie gebeurt onder gehele of plaatselijke verdoving. Plaatselijke verdoving kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. Bij opname kunt u uw keuze bespreken.

De operatie

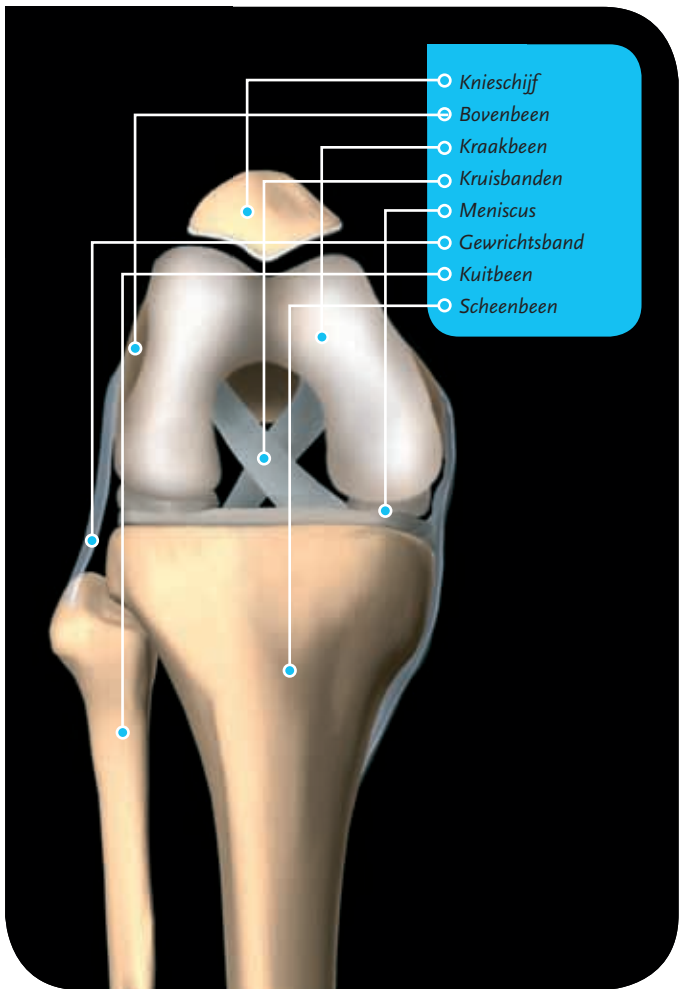
Bij deze ingreep worden twee technieken veel gebruikt:

- 1) herstel van de voorste kruisband met behulp van een deel van de knieschijfpees;
- 2) de hamstringtechniek, waarbij de pezen van de buigspieren van de bovenbenen worden gebruikt.

De eerste operatie duurt twee tot drie uur. Bij deze techniek gebruikt de orthopedisch chirurg het middelste deel van de pees van de knieschijf. Aan beide zijden zit een stukje bot. Deze nieuwe kruisband wordt op de oorspronkelijke plaats van de voorste kruisband geplaatst. De ingreep in het gewricht wordt gecontroleerd met een kijkoperatie. Na de operatie is er een litteken aan de voorzijde van de knie. Bij de tweede operatietechniek wordt een nieuwe kruisband gemaakt van twee pezen van de hamstrings, te weten de semitendinosus en de gracilis-pees. Tijdens de operatie zet de orthopedisch chirurg de nieuwe kruisband vast met twee schroeven. Hiervoor zijn verschillende methoden mogelijk.

Nabehandeling

De opnameduur na de operatie varieert van vijf tot tien dagen. De eerste dagen na de operatie krijgt u fysiotherapie: u doet oefeningen om de knie weer tot negentig graden te kunnen buigen en voldoende te kunnen strekken. Een kruisbandoperatie is over het algemeen niet erg pijnlijk: tegen pijn en zwelling krijgt u medicijnen. Als de buiging, de pijn en de zwelling onder controle zijn, leert u lopen met twee krukken. Afhankelijk van de situatie wordt een brace aangemeten. Daarna kunt u naar huis. Het streven is om na vier weken weer zonder krukken te lopen. U kunt dan ook weer fietsen en autorijden. U krijgt begeleiding van een fysiotherapeut. In de eerste weken moet zowel de pijn als de zwelling verminderen. Na zes weken is de



Gebogen rechterknie (voorzijde)

nieuwe pees in het bot vastgegroeid. Na zes maanden zit de getransplanteerde pees stevig op zijn plek. Een revalidatieschema moet voorkomen dat de pees te vroeg wordt belast. Reageert de knie goed en is hij niet gezwollen of pijnlijk dan kunt u doorgaans na acht weken beginnen met hardlopen op een vlak terrein. Het duurt ongeveer zes tot acht maanden voordat u de kruisband weer volledig kunt belasten en contact-sporten weer verantwoord zijn. Deze beslissing neemt

u samen met de orthopedisch chirurg of fysiotherapeut. De situatie is voor elke patiënt anders. Bij licht lichamelijk werk kunt u waarschijnlijk na zes weken weer aan het werk. Bij zwaarder werk kan dit tien tot twaalf weken duren. De operatie is geen kleinigheid en zal zeker in de eerste maand veel van u vragen in de zin van fysiotherapie en het lopen met krukken.

Welke complicaties kunnen er optreden?

Ondanks alle zorg die er aan de ingreep en de nabehandeling wordt besteed, kunnen soms complicaties optreden.

- U kunt last krijgen van een doof gevoel naast het litteken. Dit kan langere tijd blijven opspelen;
- Het litteken kan bij knielen gevoelig zijn;
- Tijdens de revalidatiefase kan door (relatieve) overbelasting pijn ontstaan in de knieschijfpees. Met behulp van fysiotherapie en belastingvermindering kan dit over het algemeen goed worden verholpen;
- Uw knie kan af en toe stijf worden: u kunt hem niet goed buigen of strekken;
- In sommige gevallen moet met een kijkoperatie littekenweefsel worden verwijderd;
- De kans op algemene complicaties zoals wondinfectie en trombose is klein.

Wanneer moet u met de behandelend arts contact opnemen?

Neem contact op met de behandelend arts als:

- de wond gaat lekken;
- de hele knie dik of rood wordt en/of meer pijn gaat doen.

Orthopedie: zorg voor beweging

De orthopedisch chirurg houdt zich binnen de geneeskunde bezig met de behandeling van het bewegingsapparaat. Daaronder vallen alle beenderen, gewrichten en spieren met pezen. Een behandeling leidt in de regel tot pijnvermindering en verbetering van de functie van bijvoorbeeld knie, heup of rug. Het uiteindelijke doel van orthopedie is dat u meer bewegingsvrijheid krijgt.

Nog vragen?

Als u nog vragen heeft, neem dan contact op met uw behandelend arts.

Deze folder is mede mogelijk gemaakt door Stichting Anna Fonds.

De teksten in deze folder zijn opgesteld onder auspiciën van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) in samenspraak met de Stichting Patiëntenbelangen Orthopedie (SPO).

Deze folder is met de grootst mogelijke zorg samengesteld. Ondanks de zorgvuldige samenstelling kan geen enkel recht worden ontleend aan de inhoud hiervan. De NOV noch de SPO aanvaarden enige aansprakelijkheid voor onjuistheden. Wijzigingen en aanvullingen kunnen op elk moment en zonder voorafgaande aankondiging worden aangebracht.



Alle rechten voorbehouden. Copyright © 2005, NOV, Nijmegen