

Kraakbeenbehandeling in de enkel

De operatiemogelijkheden

Bij u is een kraakbeendefect (plaatselijke beschadiging van het kraakbeen) in de enkel vastgesteld. U heeft samen met de chirurg besloten om hiervoor een kraakbeenbehandeling te laten doen. In dit blad leggen wij uit welke behandelmethodes er zijn en wat de behandelingen inhouden.

Vaak zal begonnen worden met een kijkoperatie (=arthroscopie). Dan kan heel nauwkeurig bekeken worden of kraakbeenherstel mogelijk is en welke methode van herstel het meest geschikt is voor u.

Bij een kijkoperatie ziet de chirurg het operatiegebied in de enkel op een monitor. De beelden komen via een buisje met camera en licht. Er wordt geopereerd met kleine instrumentjes. Uitgebreide informatie over kijkoperaties leest u in de folder 'Kijkoperatie in de enkel'.

Bij een kijkoperatie in de enkel kunnen ook eventuele losliggende kraakbeendeeltjes ('muizen') uit het gewricht worden verwijderd.

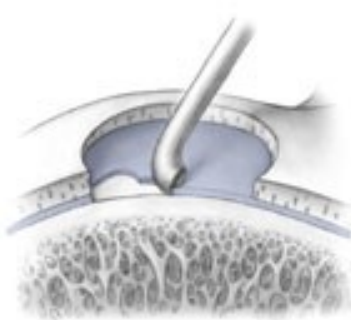
Behandelmethoden

Er zijn drie-behandelmethodes.

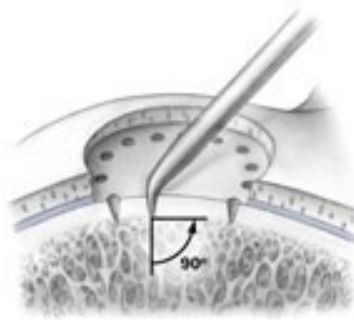
1. Chondropick, via een kijkoperatie
2. Chondropick met opvullen van het defect, via een kijkoperatie
3. Mozaiekplastiek, via een operatie

1. Chondropick

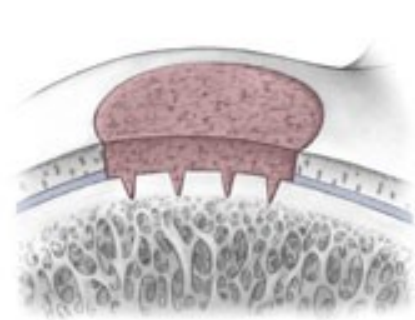
Bij deze ingreep worden er gaatjes gemaakt in het bot onder de kraakbeenbeschadiging. Daardoor worden stamcellen uit het beenmerg gestimuleerd om het ontbrekende kraakbeen te herstellen. Er vormt zich een soort "littekenkraakbeen" in de beschadiging. Deze techniek wordt meestal toegepast als het defect niet eerder behandeld is en niet te groot is.



Schoonmaken



Gaatjes in het bot



Beschadiging vult zich

bronvermelding: Illustratie uit 'Knee Surg. Sports. Traumatol. Arthroscopy 2014 Nov 23'

2. Chondropick met opvullen van het defect

Dit opvullen is nodig als het bot onder het kraakbeen ook beschadigd is. Ook bij deze ingreep worden gaatjes gemaakt in het bot onder het defect. Hierna worden deze gaatjes opgevuld met eigen bot uit het hielbeen. Vervolgens zal er in de meeste gevallen een soort "kraakbeen-stimulerende lijm" overheen gelegd worden.

De kans op verbetering van de klachten door deze behandeling is ongeveer 85%.

3. Mozaiekplastiek via een operatie waarbij de enkel geopend wordt.

Meestal hebt u in het verleden dan al een Chondropick-operatie gehad.

Bij een Mozaiekplastiek worden cilindervormige staafjes bot met gezond kraakbeen (= kraakbeenbotplug) geplaatst op de beschadigde plek. De plug haalt de chirurg via een klein sneedje uit uw knie, op een plaats waar de knie niet belast wordt. U kunt hiervan na de operatie nog enige tijd pijn hebben.

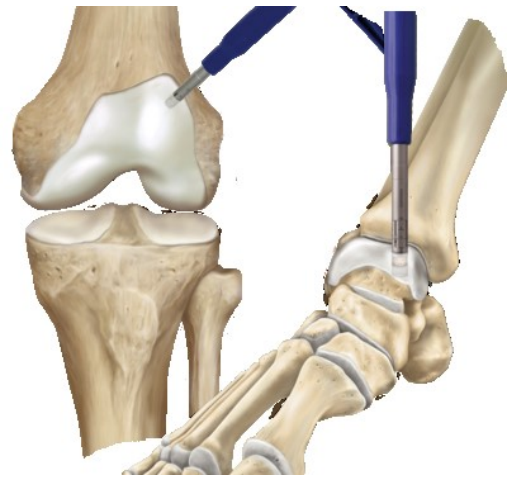
Afhankelijk van de plaats van de beschadiging in de enkel moet soms een bot doorgezaagd worden om de plug goed te kunnen plaatsen. Het doorgezaagde bot wordt daarna weer vastgezet.

De kans op verbetering van de klachten na een mozaiekplastiek is ongeveer 80%.

Vorbereiding op de (kijk)operatie

Als in overleg met u is besloten tot operatie van uw enkel, denkt u dan aan het volgende:

- **Gebuikt u bloedverduunners** meldt dit altijd bij de anesthesist en op de afdeling.
- **Voorkom wondjes aan de voeten**, maar hebt u toch een wondje voor de operatie, meldt dit dan meteen bij de polikliniek of de afdeling (043 - 387 69 00 of 043 - 38744 30)
- **Regel vooraf** krukken en neem deze mee op de dag van de operatie. Op de afdeling kunnen we u helpen om de juiste hoogte in te stellen.
- **Regel vooraf hulp**: soms is het handig een douchekruk te lenen/huren of hulp te regelen voor boodschappen, het huishouden of vervoer, etc.
- **Als u rookt**, probeer dan (tijdelijk) te stoppen, zo nodig met begeleiding.
- Roken heeft een slechte invloed op de wondgenezing. U kunt hulp krijgen van de longverpleegkundige op de Stoppen-met-roken poli.



De operatie

Een **kijkoperatie/ Chondropick** (met opvullen) vindt plaats op het Chirurgisch Dagcentrum en duurt ongeveer 45 minuten.

Een **mozaiekplastiek** kan niet via een kijkoperatie gebeuren en zal ongeveer 90 minuten duren. U wordt opgenomen op afdeling A2 (kortdurende opname) of soms op het Chirurgisch Dagcentrum

Informatie over deze afdelingen vindt u op <https://www.mumc.nl/patienten-en-bezoekers/uw-opname>

Verdoving bij de operatie (anesthesie)

Uw orthopedisch chirurg en de anesthesist bespreken met u welke verdoving bij u mogelijk is. De mogelijkheden zijn:

- een zenuwblokkade;
- een ruggenprik;
- algehele narcose;
- combinaties van deze technieken.

Meer informatie vindt u op <https://anesthesiologie.mumc.nl/voor-patienten>

Na de operatie

- U kunt dezelfde dag of soms een dag later naar huis. De eerste nacht thuis moet er **iemand in huis** zijn. U kunt de eerste dag niet autorijden (ook niet in een automaat) in verband met nawerking van de narcose-medicijnen.
- U mag de eerste zes weken **niet staan of steunen** op uw geopereerde enkel zodat het nieuwe kraakbeen niet beschadigd raakt. U loopt met krukken en zet de geopereerde voet niet op de grond.
- Houdt u in de eerste twee weken bij zitten **het been hoog** (op harthoogte), met kussens onder de enkel.
- **Het drukverband** mag u na 3 dagen verwijderen. **De pleisters** gebruikt u tot de eerste controle op de polikliniek na ongeveer twee weken.
- **Douchen** mag vanaf 7 dagen na de operatie. Laat de wond niet weken. Dep de wond droog, niet wrijven. Vervang na het douchen de natte pleister. U mag niet in bad of zwemmen als de hechtingen nog niet zijn verwijderd.
- **Fysiotherapie** is in de beginperiode voornamelijk om de functie van de enkel te bevorderen, ondanks dat u de eerste 6 weken niet mag belasten. Vanaf 6 weken is het prettig om de belasting te oefenen onder leiding van de fysiotherapeut. Uitgebreide informatie leest u in het informatieblad *‘Richtlijnen revalidatie na kraakbeenhersteloperatie’*.
- **Na zes weken** kunt u geleidelijk aan de enkel gaan gebruiken
- U mag **autorijden** in overleg met uw specialist, meestal pas 12 weken na de operatie. Als u nog 2 krukken nodig heeft om te lopen, mag u niet autorijden. Dit is in verband met uw rechtspositie bij een mogelijk ongeval.
- Als u **zittend werk** heeft, kunt u dit meestal na ongeveer 4 weken weer hervatten.
- Als u **staand werk** heeft, kunt u dit meestal na 12 weken hervatten.
- De enkel kan nog tot 2 tot 3 maanden na de operatie dik en pijnlijk zijn.
- **Controles op de polikliniek** zijn er na twee en na zes weken
- **Voorzichtig sporten** kan meestal weer na 6 tot 9 maanden maar alleen als het kraakbeen genezen is en op advies van de arts.
- Volledig herstel duurt bij de meeste mensen ongeveer een jaar.

Complicaties

Voordat u op de wachtlijst komt, bespreekt u met uw behandelaar wat u kunt verwachten rondom de operatie. Tijdens dit gesprek bespreekt u ook de eventuele complicaties die bij elke operatie kunnen optreden. Bij een kraakbeenherstel-operatie is er een kleine kans op de volgende complicaties of nadelen:

- [Vaak treedt stijfheid van de enkel](#) op door vorming van littekenweefsel in het gewricht (artrofibrose). Het is daarom belangrijk dat u meteen na de operatie start met oefeningen.



Voet naar u toe trekken



Voet van u af strekken

- **Infectie van de wond.** Bij een kijkoperatie is het risico op infectie erg klein. Als een botplug uit uw knie is gehaald (mozaïekplastiek) is er ook daar een kleine kans op infectie van die wond.
Raakt de wond toch geïnfecteerd, dan krijgt de patiënt meestal antibiotica. Als het een diepere, ernstigere infectie is dan moet de patiënt soms opnieuw in het ziekenhuis worden opgenomen om antibiotica te krijgen via een infuus of zelfs om opnieuw te opereren en de wond schoon te maken (zeer zeldzaam).
- **Een trombosebeen** (zeer zeldzaam bij kijkoperatie). Als u tot een risicogroep hoort leert u hoe u uzelf u prikjes met antistolling kunt geven. Als u na de operatie klachten krijgt in de kuit (zie bij 'waarschuwen', pagina 4), meldt dit dan direct.
- Er bestaat een kleine kans op **beschadiging van de huidzenuw** die aan de buitenzijde van de enkel loopt. Hierdoor kan een doof gevoel aan die kant ontstaan, soms blijvend.
- **Algemene risico's van de verdoving** (anesthesie) zie ook <https://anesthesiologie.mumc.nl>

Wanneer moet u ons waarschuwen?

Ondanks alle zorg rondom uw operatie kunnen er thuis soms complicaties optreden zoals:

- de operatiewond gaat lekken
- de operatiewond wordt rood en dik
- de operatiewond gaat veel meer pijn doen
- koorts van 38,5° C of meer
- het onderbeen (de kuit) is pijnlijk, stijf, rood of dik
- verschijnselen die anders zijn dan verwacht en waar u zich zorgen over maakt.

Als u een of meer van de bovenstaande verschijnselen hebt, moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

Polikliniek Orthopedie
Spoedeisende Hulp

043-387 69 00 maandag t/m vrijdag
043-387 67 00 's avonds en in het weekend

Contact

Met vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek Orthopedie 043 -387 69 00.

Websites

- <https://orthopedie.mumc.nl/orthopedie-volwassenen>
- <https://orthopedie.mumc.nl/artrose>
- <https://anesthesiologie.mumc.nl>
- <https://www.mumc.nl/patienten-en-bezoekers/uw-opname>
- <https://www.rookvrijookjij.nl>

Odin 048432 uitgave september 2018

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl