

Gewrichtsdistractie van de knie

Operatieve behandeling om pijn bij knie-artrose te verminderen

In dit blad krijgt u meer informatie over gewrichtsdistractie van de knie, een operatieve behandeling om pijn bij knie-artrose te verminderen.

Wat is gewrichtsdistractie van de knie?

Gewrichtsdistractie van de knie is een relatief nieuwe methode om de pijn bij knie-artrose te verminderen. Door artrose is het kraakbeen in het gewricht ruw en dun geworden. De gewrichtsdistractie zorgt ervoor dat het kraakbeen gedurende zes weken rust krijgt en zo gedeeltelijk kan herstellen. Na de distractie volgt een herstelperiode waarin u met hulp van de fysiotherapeut leert de knie geleidelijk weer volledig te gebruiken. De behandeling geeft ongeveer 70% kans dat uw pijn met meer dan de helft vermindert.

Op de foto rechts ziet u een distractor voor behandeling van de rechterknie. Deze distractor bestaat uit twee telescopische buizen die boven en onder de knie zijn vastgeschroefd. De buizen worden in de eerste dagen van de behandeling vijf millimeter uit elkaar gedraaid. Hierdoor komt er ruimte in de knie en wordt het gewrichtskraakbeen ontlast. De distractor blijft 6 weken zitten. In die periode kan de artrose verbeteren.



Waarom deze behandeling?

Distractie van de knie kan een goede behandeling zijn als:

- er sprake is van matige tot ernstige artrose van de knie, met pijn voornamelijk tussen het onderbeen en het bovenbeen en niet achter de knieschijf.
- de behandeling met medicijnen/injecties en leefstijladviezen te weinig effect heeft
- u jonger bent dan 65 jaar en uw BMI lager is dan 35
- er een goede botkwaliteit is; dit is nodig om de distractor stevig te plaatsen.

Bij jongere patiënten met knie-artrose willen we het plaatsen van een nieuwe knie (knieprothese) zo lang mogelijk uitstellen vanwege de volgende redenen:

- Jonge patiënten ervaren door hun actieve leefstijl sneller de beperkingen van een knieprothese. Bij hen helpt de prothese vaak minder goed dan ze verwachtten.
- Bij jongere patiënten gaat een nieuwe knie vaak minder lang mee dan bij ouderen, omdat jongeren een actievere leefstijl hebben en vaak nog (belastend) werk doen.
- Patiënten die toch op jongere leeftijd al hun eerste knieprothese krijgen, hebben door de beperkte levensduur van de prothese vaak meerdere vervangingsoperaties (revisies) nodig, met grotere kans op ernstige infecties en andere complicaties.

Bij patiënten jonger dan 65 jaar kijken we daarom eerst naar behandelingen waarbij de knie niet wordt vervangen, maar (tijdelijk) minder belast wordt. Een mogelijkheid hiervoor is de kniedistractie, waarover u in dit informatieblad meer leest. Kijk voor informatie over overige behandelingsmogelijkheden op onze website: orthopedie.mumc.nl/knie.

U beslist zelf

Als is vastgesteld dat distractie van de knie bij u zou kunnen helpen, wordt dit uitgebreid met u besproken. U bepaalt zelf of u toe bent aan deze behandeling.

Hierbij moet u weten dat de periode na het plaatsen van de distractor lastig kan zijn door verschillende oorzaken. U kunt de knie gedurende zes weken niet buigen en bent deels afhankelijk van anderen. U kunt pijn hebben aan de wondjes. De distractor en de huid moeten dagelijks goed verzorgd worden. Het dragen van een normale broek is niet mogelijk.

De totale behandelperiode is 6 tot 9 maanden:

- voorbereiding op de operatie en de periode erna: oefenen met lopen met krukken
- 1^e operatie: plaatsing van de distractor (2-3 dagen opname in het Maastricht UMC+)
- 6 weken met de distractor
- 2^e operatie: verwijderen van de distractor (dagopname)
- 1^e herstelperiode: 8 tot 16 weken: geleidelijk weer gaan gebruiken van de knie
- 2^e herstelperiode: 6-12 weken: trainen op kracht en uithoudingsvermogen

Vorbereiding op de operatie

Fysiotherapie

Het herstel na de operatie gaat sneller als u vóór de operatie alvast leert lopen met twee krukken. Daarom krijgt u een machtiging voor fysiotherapie. We raden u ook aan alvast een planning te maken met de fysiotherapeut voor de periode na de operatie. Vraagt u ook of de fysiotherapeut eventueel bij u aan huis kan komen.

Narcose

Voor de operatie heeft u een afspraak met de anesthesist en bespreekt u of u algehele narcose of een ruggenprik krijgt. Kijk voor meer informatie op onze website anesthesiologie.mumc.nl.

Opname en eerste operatie

U wordt opgenomen op de afdeling Orthopedie C4. Meer informatie over C4 vindt u op orthopedie.mumc.nl/verpleegafdeling. Hoe lang u opgenomen blijft, hangt af van uw voorbereiding (kunt u al met krukken lopen?) en hoe snel u leert de distractor te verzorgen. Gemiddeld duurt de opname 2-3 dagen.

Bij de operatie worden er pennen in het bot van zowel het boven- als het onderbeen geplaatst. De pennen worden onderling verbonden met twee buizen (tubes). De knie wordt twee millimeter uit elkaar gedraaid. De operatie duurt ongeveer 45 minuten.

Na de eerste operatie

- Na de operatie worden de buizen van de distractor nog wat verder uit elkaar gedraaid. Dit gebeurt geleidelijk in drie dagen. Als u al snel naar huis mag, kunt u de laatste millimeter eventueel zelf thuis uitdraaien volgens de instructies.
- Vanaf de eerste dag gaat u onder begeleiding oefenen met lopen met krukken. U mag volledig op het been steunen maar u kunt uw been niet buigen.
- U leert uzelf injecties met bloedverdunnende medicijnen toe te dienen. U moet uzelf gedurende 7 weken dagelijks een injectie geven; behalve op de dag vóór de tweede operatie en op de dag van die operatie zelf, zie verder).

Wondverzorging en wondcontrole

Na de operatie kan de knie blauw/rood worden door een onderhuidse bloeding die is ontstaan tijdens de operatie. Dit verdwijnt vanzelf. Ook kan de knie nog een tijdje warm aanvoelen.

U leert hoe u de distractor en de wondjes (pengaten) moet verzorgen. Dit is nodig omdat de pennen van de distractor een directe verbinding met de spieren en het bot hebben. Daardoor bestaat er een risico op infectie, dat u kunt verkleinen door goede verzorging van de pengaten. U krijgt instructie mee naar huis (zie ook orthopedie.mumc.nl/folders).

Weer thuis, met distractor

Let op! Met de distractor mag u niet autorijden. Ook mag u niet in bad, zwembad of sauna. U loopt met twee krukken. Zo nodig oefent u enkele keren met de fysiotherapeut. Realiseert u zich dat u geen 'normale' broek kunt dragen maar wel bijvoorbeeld een wijde sportbroek.

Bij pijn rond de pengaten kunt u paracetamol gebruiken.

Na 3 weken komt u op de polikliniek voor controle. De pengaten zullen gecontroleerd worden op infecties en de distractor wordt nagekeken. Natuurlijk is er ook tijd om vragen te stellen.

Tweede operatie: verwijderen van de distractor

Let op! U hoeft zichzelf op de dag van de tweede operatie en de dag daarvóór **niet** de injectie met bloedverdunnende medicijnen te geven. U start daar weer mee een dag na de tweede operatie. U geeft uzelf dan nog één week elke dag een injectie. In totaal geeft u zichzelf dus 7 weken de injecties.

Als er in de zes weken voor de tweede operatie bijzonderheden zijn met uw gezondheid (zoals problemen met hart of longen), moet u dit u dit melden aan uw behandelaar en aan de anesthesist.

Na zes weken wordt de distractor onder algehele narcose of een ruggenprik verwijderd. Omdat de knie stijf is geworden, wordt deze dan ook voorzichtig gebogen en gestrekt.

U bent voor deze kleine operatie een dag in het ziekenhuis (dagopname). U houdt kleine littekens op uw been van de insteekopeningen.

Intensieve fysiotherapie en adviezen voor thuis

Als de distractor verwijderd is, mag u het been niet meteen belasten, omdat het herstelde gewrichtskraakbeen er langzaam aan moet wennen om weer gebruikt te worden. U leert lopen met twee krukken waarbij u het been met 10-15 kg belast (aantippen). Elke week mag de belasting uitgebreid worden met 10-15 kg. Wanneer u het been weer volledig kunt belasten, wordt geleidelijk het gebruik van krukken afgebouwd. Dit duurt ongeveer een week. Zolang u krukken gebruikt, mag u wettelijk niet autorijden.

Van de fysiotherapeut krijgt u ook oefeningen om de beweeglijkheid van de knie te verbeteren en om uw beenspieren te versterken. Naast de oefeningen is het belangrijk dat u regelmatig de knie beweegt en loopt. Wissel dit af met voldoende rust. Het kan zijn dat uw knie op het oefenen reageert met zwelling of warm worden. U moet dan de oefeningen en de loopafstand minderen. Op orthopedie.mumc.nl/folders vindt u meer informatie over fysiotherapie.

Complicaties en risico's

Ondanks alle zorg rondom de operatie kunnen er soms toch nog complicaties optreden zoals een pengat-infectie. Dit merkt u aan één of meer van de volgende verschijnselen:

- de wondjes van de pennen gaan lekken; pus uit de wondjes
- de huid rond de wondjes wordt rood / gaat pijn doen
- de knie wordt steeds dikker
- de knie gaat steeds meer pijn doen, ook bij voldoende rust
- u kunt niet meer op het been staan, terwijl dit tevoren goed mogelijk was
- koorts boven 38,5 graden

Verder is er een klein risico op trombose (stolsel in de bloedbaan). Om dit risico verder te verkleinen, gebruikt u dagelijks de bloedverdunnende injecties.

Ook zijn er altijd de algemene risico's van anesthesie: zie <https://anesthesiologie.mumc.nl>

Als u één of meer van de bovenstaande verschijnselen heeft, neem dan contact op:

- Overdag tijdens kantooruren belt u de verpleegkundig specialist (043 - 387 69 00) of de zaalarts van afdeling C4 (043 - 387 64 30 of 043 - 287 44 30) .
- In de weekenden, 's avonds en 's nachts belt u de afdeling Spoedeisende Hulp (043 - 387 67 00) en vraagt u naar de dienstdoende arts Orthopedie.

De pengaten zullen dan beoordeeld worden en zo nodig krijgt u antibiotica. Start niet met antibiotica (ook niet via uw huisarts) voordat u overlegt heeft met de afdeling Orthopedie.

Contact

Bij vragen of onduidelijkheden die niet dringend zijn, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de verpleegkundig specialist (043 - 387 69 00) of met de teamleider van de verpleegafdeling C4 (043 - 387 44 30).

Tips/opmerkingen van andere patiënten

- Oefen met de fysiotherapeut voor de operatie het lopen en traplopen met krukken.
- Bedenk of trappenlopen haalbaar is na de operatie. Misschien is het mogelijk om uw bed alvast beneden te zetten.
- U heeft gedurende een lange periode hulp van anderen nodig, bijvoorbeeld voor vervoer of huishoudelijk werk. Zelf autorijden is enkele maanden niet mogelijk.
- Houd rekening met pijn en ongemak. Zorg dat u paracetamol in huis heeft.
- Neem dit informatieblad mee bij uw opname, dan kunt u alle informatie nog eens nalezen.

Websites

- www.mumc.nl
- www.orthopedie.mumc.nl/folders
- www.gezondidee.mumc.nl

Odin 046213 / uitgave december 2017

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

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