

Patiënteninformatie



Arthroscopie (een kijkoperatie in een gewricht)

Inleiding

Deze brochure geeft u de nodige informatie, wanneer de arts u een arthroscopie (*kijkoperatie*) voorstelt in verband met uw gewrichtsklachten.

Het is goed u te realiseren, dat bij het vaststellen van een aandoening, de situatie voor iedereen weer anders ligt. Deze brochure geeft niet meer dan een globaal overzicht van de gang van zaken rond een arthroscopie.

Wat is eigenlijk een gewricht

Een gewricht is een beweeglijke verbinding tussen botstukken. De botstukken, die in een gewricht ten opzichte van elkaar bewegen, zijn ter plaatse van het gewricht bekleed met kraakbeen. Dit kraakbeen is veerkrachtig weefsel en zorgt ervoor - 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.

Het kan voorkomen, dat de botstukken van een gewricht niet goed op elkaar passen. Zoals dat bijvoorbeeld bij het kniegewricht het geval is. Het uiteinde van het bovenbeen is bolvormig en het uiteinde van het onderbeen min of meer plat. Beide uiteinden passen dus niet precies op elkaar. Om dit gewricht toch zonder problemen te laten bewegen zijn menisci (*meervoud van meniscus*) nodig. Zo heeft de knie een binnen en een buiten meniscus. Ze bestaan uit stevig bindweefsel en zorgen ervoor dat boven en onderbeen beter op elkaar passen. Ook andere gewrichten kunnen een tussenschijf van bindweefsel, een soort meniscus hebben.

Een gewricht wordt omgeven door een gewrichtskapsel. Het gewrichtskapsel en eventueel aanwezige tussenschijven van bindweefsel, zijn aan de binnenzijde bekleed is met synovia (*gewrichtsslijmvlies*). De synovia maakt vocht waarin voedingsstoffen zitten voor het kraakbeen. Ook dient het als smeermiddel voor het gewricht.

Stabiliteit van een gewricht wordt verkregen door de steun van banden, pezen en spieren.

Arthroscopie (een kijkoperatie in een gewricht)

Het is belangrijk dat de spieren goed ontwikkeld zijn. Juist zij kunnen de schokken, die een gewricht te verduren krijgt, goed opvangen. Bovendien zijn de spieren nodig voor de bewegingen van het gewricht.

Wat kan er mis zijn met een gewricht

Als u last hebt van een gewricht, kan dat vele verschillende oorzaken hebben. In deze ifolder worden slechts oorzaken genoemd, die bij een arthroscopie (*kijkoperatie*) gezien kunnen worden.

Zo kunnen gewrichtsklachten onder andere het gevolg zijn van: gescheurd kraakbeen, gescheurde meniscus, gescheurde banden, gebroken bot, losse bot- en/of kraakbeen-stukjes, slijtage van het gewricht, ontsteking van het gewricht of een combinatie van deze letsels.

Op grond van het verhaal van de patiënt, het onderzoek van het gewricht en eventuele röntgenfoto's kan een beschadiging in het gewricht worden vermoed. Met nieuwe onderzoekstechnieken (*Magnetische Resonantie, MR*) is het enigszins mogelijk enkele van de boven genoemde beschadigingen zichtbaar te maken.

Bepaalde gewrichten - zoals de knie, de schouder, de enkel, de elleboog, de pols, en in de toekomst wellicht nog andere - zijn toegankelijk voor een kijkje binnenin. Zo'n arthroscopie (*kijkoperatie*) biedt de mogelijkheid om het gewricht nauwkeurig te inspecteren en gelijktijdig zonodig een behandeling uit te voeren.

Wat houdt een arthroscopie in

Bij een arthroscopie wordt via een kleine snee met een buis (*arthroscoop*) in het gewricht gekeken. De arthroscoop bevat lichtgeleidingsvezels en lenzen en wordt aangesloten op een camera, die verbonden is met een TV-monitor. Zo ziet en controleert de chirurg zijn handelingen op het TV-scherm. Tijdens de arthroscopie wordt via een aparte kleine snee met een buisje het gewricht met vocht gevuld, zodat er meer ruimte in het gewricht komt en het gewricht continu gespeeld kan worden.

Via één of meerdere openingen kunnen instrumenten in het gewricht worden gebracht. Een eventuele operatie ter behandeling van de gewrichtsschade kan met behulp van deze instrumenten binnen in het gewricht worden uitgevoerd. Als het technisch niet mogelijk is de behandeling via de kleine openingen uit te voeren, dan zal er een groter snee nodig zijn. Dit kan direct aansluitend aan de arthroscopie gebeuren, maar ook in een later stadium.

Om een helder beeld te kunnen houden tijdens de arthroscopie, wordt de operatie vaak 'onder bloedleegte' uitgevoerd, dat wil zeggen in een bloedleeg gebied. Het bloed wordt uit het operatiegebied weggestreken en met een opgepompte bloeddrukband wordt het gebied 'bloedleeg' gehouden.

Meestal kan de arthroscopie in dagbehandeling worden uitgevoerd, bij sommige arthroscopische operaties is een kortdurende opname nodig. De anesthesist zal met u bespreken of de operatie onder algehele verdoving of regionale verdoving (*verdoving van een deel van het lichaam*) kan plaatsvinden.

Na de ingreep

Na de operatie wordt vanzelfsprekend informatie gegeven over wat er bij de arthroscopie is gezien en wat er is gedaan. Omdat veel mensen kort na de ingreep de informatie minder goed onthouden, krijgt u tevens een afspraak mee om kort na de operatie op de polikliniek gecontroleerd te worden. Daar zal de arts de operatieresultaten nog eens met u bespreken.

Na een kijkoperatie van de knie of enkel wordt u steeds geadviseerd om 1 week met krukken te lopen om het geopereerde gewricht te ontlasten. Tevens geeft de arts of de fysiotherapeut instructies over de nabehandeling van het gewricht, welke oefeningen goed zijn en welke bewegingen vermeden moeten worden.

Arthroscopie (een kijkoperatie in een gewricht)

Complicaties

Gelukkig treden na een arthroscopie slechts zelden complicaties op. Na een arthroscopische operatie kan soms het gewricht nog een paar weken dik blijven. Het gewrichtsslijmvlies is dan geïrriteerd. Wellicht is dan wat extrabehandeling nodig van de fysiotherapeut of kunnen medicijnen worden voorgeschreven.

Zoals bij elke operatie komt een nabloeding of een infectie helaas wel eens voor. Een infectie is een vervelende complicatie, omdat de ontsteking het gewricht kan beschadigen en er vaak weer een operatie nodig kan zijn. Het gewricht wordt dan gespoeld. Omdat er ook bij de arthroscopie sneden in de huid worden gemaakt, kan er wel eens een huidzenuw worden gekwetst. De huid eromheen kan daarna een beetje dovig zijn of juist extra gevoelig. De ervaring leert dat deze klachten meestal in de loop van de tijd verdwijnen of geen last meer geven.

De bloeddrukband, die vaak gebruikt wordt om de operatie 'onder bloedleegte' te kunnen uitvoeren, kan wel eens aanleiding geven tot klachten na de operatie. Dat kan zijn een gevoel van kneuzing van de weefsels onder deze strakke band. Maar ook kan een huidzenuw bekneld geraakt zijn, zodat de huid eromheen een beetje dovig of juist extra gevoelig is geworden. Ook deze klachten verdwijnen meestal in de loop van de tijd of geven geen last meer.

De nazorg

Afhankelijk van de operatie, de grootte van de ingreep en individuele factoren zal u na ontslag nog enige tijd hinder kunnen ondervinden van het operatiegebied. Ook het hervatten van uw dagelijkse activiteiten en de mogelijkheid om het gewricht weer normaal te kunnen gebruiken daarvan afhankelijk zijn. De arts zal u adviezen daarover geven. Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek.

Tot slot

Deze brochure is nieuw en werd samengesteld door de Commissie Voorlichting van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde.

Daarbij is dankbaar gebruik gemaakt van reeds bestaand voorlichtingsmateriaal over dit onderwerp van het Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit in Amsterdam en het Academisch Ziekenhuis Utrecht.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag.

Oefeningen voor thuis (na arthroscopie van de knie)

Onderstaande oefeningen brengen de kracht en de beweeglijkheid van de knie weer op peil. U kunt de oefeningen het beste drie of vier keer per dag doen. U kunt met de oefeningen stoppen wanneer uw knie weer normaal functioneert. Voer de oefeningen uit terwijl u zit. Pijn en zwelling van de knie zijn een teken dat u het rustiger aan moet doen.

Ter voorkoming van trombose:

trek uw voet regelmatig vanuit de enkel naar u toe en strek de voet vervolgens weer. Herhaal deze oefening tien keer.

Ter versterking van het boven been:

ga met gestrekte benen zitten en leg een opgerolde handdoek onder de knie. Til het gestrekte been een stukje op. Laat het been in vijf tellen langzaam zakken. Herhaal deze oefening totdat uw bovenbeen moe aanvoelt.

Ter verbetering van het strekken van de knie:

ga met gestrekte benen zitten. Streck de knie volledig en druk de knieholte in de onderlaag. Houd de spieren vijf tellen aangespannen en ontspan daarna. Herhaal deze oefening tien keer. Ook kunt u de opgerolde handdoek onder de hiel leggen zodat de knie uithangt voor het verbeteren van het strekken.

Rode Kruis Ziekenhuis

Redactie: Afdeling Communicatie en Afdeling Orthopedie

Vondellaan 13

1942 LE Beverwijk

Foto: Robert Koelewijn - JuistInBeeld.nl

T : +31 (0) 251 26 5555

W : rkz.nl



/RKZ.BrandwondencentrumBeverwijk



/RodeKruisZH



/company/rode-kruis-ziekenhuis

Zorg van de Zaak

Het RKZ maakt deel uit van het Zorg van de Zaak Network.