

Kijkoperatie aan de knie (arthroscopie)

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over de gang van zaken rond de kijkoperatie (arthroscopie) in verband met uw knieklachten. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

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 het weer nieuw kraakbeen. Het kan voorkomen dat de botstukken van een gewricht niet goed op elkaar passen. Dit is bijvoorbeeld het geval bij het kniegewricht. Het uiteinde van het bovenbeen is bolvormig en het uiteinde van het onderbeen min of meer vlak. Beide uiteinden passen dus niet precies op elkaar. Om zo'n gewricht toch goed te laten bewegen zit er een tussenschijf in, een meniscus. Zo heeft de knie een binnen en een buiten meniscus. Een gewricht wordt omgeven door een gewrichtskapsel, dat 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. 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.

Problemen van een gewricht

Als u last hebt van een gewricht, kan dat vele verschillende oorzaken hebben. In deze folder worden slechts oorzaken genoemd, die bij een arthroscopie gezien kunnen worden. Zo kunnen klachten het gevolg zijn van: gescheurd kraakbeen, gescheurde meniscus, gescheurde banden, gebroken bot, losse bot- of kraakbeenstukken, slijtage van het gewricht, ontsteking van het gewricht of een combinatie van deze aandoeningen.

Diagnose en onderzoek

Op grond van uw klachten, het onderzoek van uw 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 zo nodig gelijktijdig een behandeling uit te voeren.

De operatie

Een kijkoperatie kan meestal in dagbehandeling worden uitgevoerd, in narcose of onder regionale verdoving (verdoving van een deel van het lichaam). 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 operateur zijn handelingen op een TV-scherm. Tijdens de arthroscopie wordt via een aparte kleine snee het gewricht met vocht gevuld, zodat er meer ruimte komt en het gewricht continu gespoeld 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. 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 om het bovenbeen wordt het gebied 'bloedleeg' gehouden. Als het technisch niet mogelijk is de behandeling tijdens de arthroscopie uit te voeren, dan kan het nodig zijn het gewricht te openen met een grotere snee. Dit kan direct aansluitend aan de arthroscopie gebeuren, maar ook in een later stadium.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij een arthroscopie de normale kans op complicaties van een operatie aanwezig. Een infectie is een vervelende complicatie, omdat de ontsteking het gewricht kan beschadigen en er vaak weer een operatie nodig is. Het gewricht wordt dan gespoeld. Na een arthroscopische operatie blijft soms het gewricht nog een paar weken dik. Het gewrichtsslijmvlies is dan geïrriteerd. Wellicht is dan extra behandeling nodig door de fysiotherapeut of kunnen medicijnen worden voorgeschreven. Omdat er ook bij de arthroscopie sneden in de huid worden gemaakt, is het mogelijk dat er een huidzenuw wordt beschadigd. 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, geeft soms klachten na de operatie, bijvoorbeeld 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.

Na de operatie

Na de operatie wordt u vanzelfsprekend verteld wat er bij de arthroscopie is gezien en gedaan. Tevens geeft de arts u instructies over de nabehandeling van gewricht, welke oefeningen goed zijn en welke bewegingen u moet vermijden. Soms is fysiotherapie nodig. Soms mag het gewricht een tijdje niet belast worden, bijvoorbeeld na een arthroscopie van de knie of de enkel. In dat geval moet u een tijdje met krukken lopen. Afhankelijk van de operatie, de grootte van de ingreep en individuele factoren zult 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 zijn daarvan afhankelijk. De arts geeft u adviezen daarover.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

Tot slot

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