



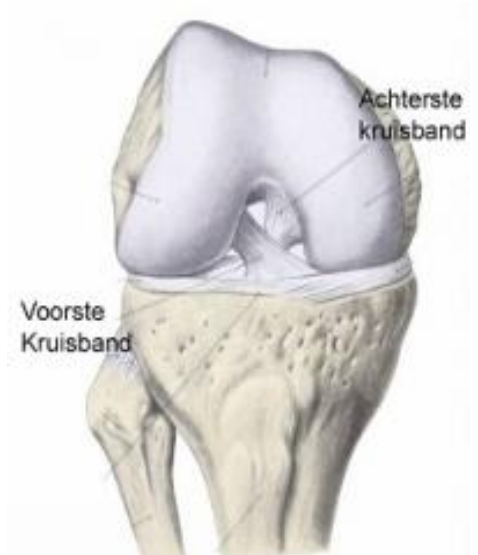
Achterste kruisband reconstructie

De achterste kruisband ligt centraal in de knie en komt van de achterzijde van het onderbeen naar de voorzijde van het bovenbeen. De kruisband verhindert dat de knie naar achteren schiet. Sportactiviteiten en ongelukken veroorzaken soms letsel aan deze kruisband. Bij een klap voor op de knie/onderbeen kan deze scheuren.

Symptomen kruisbandletsel

- pijn, vaak door de hevige zwelling/bloeding in de knie;
- doorzakken van de knie bij het steunen;
- het niet meer volledig kunnen buigen of strekken van de knie.

In acute gevallen is er meestal een uitgesproken zwelling van de knie. Veel bloed kan dan namelijk het gewricht opvullen. Deze zwelling treedt snel op, meestal binnen twee uur na het ongeval. Als de zwelling pas de volgende dag optreedt, is het meestal een ontstekingsreactie en dus niet door bloeding van een gescheurde structuur.



Hoe stellen we kruisbandletsel vast?

- Allereerst inventariseren we uw klachten tijdens een vraaggesprek.
- Vervolgens krijgt u grondig klinisch onderzoek zodat we kunnen vaststellen of nog andere structuren in de knie geraakt zijn (de meniscus of een andere gewrichtsband).
- Meestal maken we tijdens uw eerste bezoek ook röntgenfoto's en ook vaak een MRI-scan als aanvullend onderzoek.



De behandeling

- Als u slotklachten heeft aan de knie dan verrichten we een kijkoperatie om die klachten te verhelpen.
- Vervanging van de kruisband doen we pas als de knie weer rustig is en de zwelling voor het grootste deel verdwenen. We opereren niet eerder omdat de knie anders een permanente stijfheid kan ontwikkelen.

1. De niet-chirurgische behandeling

Via deze behandeling gaan we de zwelling van de knie en de pijn verminderen. U krijgt meestal een brace. Ook rust en ontstekingsremmende en/of pijnstillende medicijnen kunnen onderdeel zijn van de behandeling. Soms kunt u voor een paar dagen alleen met krukken lopen en kunt u de knie niet belasten.

Na het verdwijnen van de meeste pijn starten we met fysiotherapie en mag u de knie voorzichtig steeds meer gebruiken. Nadat de beweeglijkheid van de knie is verbeterd, gaat u starten met spierversterkende oefeningen van de quadriceps en de hamstrings. Dit gebeurt onder begeleiding van een fysiotherapeut. Als de spieren in het been niet sterk genoeg zijn, kan het nodig zijn dat u een kniebrace draagt. Deze brace wordt voor u op maat gemaakt om uw knie stabiel te houden, in afwezigheid van een normaal functionerende kruisband.

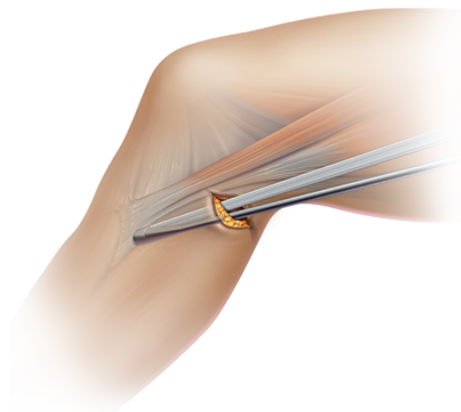
2. De chirurgische behandeling: vervanging van de kruisband

Heeft de niet-chirurgische behandeling onvoldoende stabiliteit geboden, dan komt u in aanmerking voor een chirurgische behandeling. We gaan dan uw achterste kruisband vervangen. We herstellen de stabiliteit zodat uw kniegewricht weer normaal kan functioneren. Ook verminderen we het risico op schade aan de meniscus in de toekomst (veroorzaakt door het vaak zwikken van de knie).

Na de operatie en de revalidatie voelt uw knie steviger aan en is het doorzakken met draaibewegingen bij de meeste patiënten geheel verdwenen. Ook kunt u in overleg met uw chirurg uw normale en sportactiviteiten weer oppakken. Uw knie heeft in principe opnieuw een normale stabiliteit. Er is echter wel een kleine kans op een nieuwe scheur. Voordat u geopereerd wordt, moet uw kniegewricht weer een normale soepelheid en beweeglijkheid hebben. Ook moet u geen pijn hebben. Dit is zeer belangrijk voor een vlotte revalidatie na de ingreep.

Methodes chirurgische vervanging kruisband

In het Orthopedisch Centrum wordt gebruik gemaakt van de nieuwste methodes van achterste kruisbandchirurgie. Hierbij gebruiken we één van de hamstrings of een stuk van de quadriceps. En deze pees wordt middels een kijkoperatie in de knie gezet. Vrijwel de gehele procedure verloopt via een kijkoperatie vandaar de naam: **All inside methode**.





Een donorpees (een van de hamstrings) wordt in de knieholte met een mini sneetje uitgenomen (u kunt deze pees prima missen). Vervolgens maken we twee tunneltjes in de knie: één in het onderbeen en één in het bovenbeen. Dit gebeurt allemaal door 2 kleine



incisies van ongeveer 1 cm. In deze twee tunnels wordt de pees getrokken en deze wordt vervolgens in het bovenbeen en in het onderbeen vastgemaakt met een klein titanium dopje (button), die mag blijven zitten.

Deze methode heeft als voordeel dat er geen litteken aan de voorkant zit en dat de tunnels niet door het hele bot gaan. Hierdoor komt de nieuwe kruisband stevig in het bot te zitten. Verder kan met deze methode de nieuwe kruisband precies op de anatomische (oorspronkelijke) plaats gezet worden.

Welke orthopedische chirurgen behandelen u?



Mevr. K. de Kroon (Knie specialist)



Dhr. D. ter Keurs (Sport orthopeed)

Vorbereidend onderzoek (pre-operatieve screening)

Voordat u geopereerd wordt aan uw knie, heeft u een gesprek met de anesthesioloog. Hij bekijkt uw algemene gezondheidstoestand en bespreekt met u de manier van verdoving. De anesthesioloog bepaalt of er aanvullend onderzoek nodig is (afhankelijk van uw leeftijd en gezondheidstoestand) zoals bloed- en/of urineonderzoek.

ECG

Eventueel vindt verder onderzoek plaats bij de internist, cardioloog of een andere specialist. Na deze onderzoeken kunt u een oproep voor opname verwachten.



Uw ziekenhuisopname

Wat neemt u mee?

Wanneer u voor opname naar het ziekenhuis komt, neemt u uw nachtgoed, toiletartikelen en de medicijnen die u thuis gebruikt mee. Wilt u ook de krukken meenemen, zodat deze in het ziekenhuis op de juiste hoogte gesteld kunnen worden. De krukken kunt u lenen bij een thuiszorgwinkel.

Dag van de operatie

De dag voor de operatie neemt u telefonisch contact op met de afdeling orthopedie van het Orthopedisch Centrum via: 055 - 581 88 40. U krijgt dan te horen hoe laat u de volgende dag in het ziekenhuis wordt verwacht en hoe laat u geopereerd gaat worden.

Vorbereidingen op de operatie

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Zie voor meer informatie over hoe lang u van tevoren moet stoppen met eten en drinken de brochure 'Pre-operatieve screening en Anesthesie'. Een slokje water om de medicijnen mee in te nemen is toegestaan. Gebruik na het douchen thuis geen bodylotion.

Bij aankomst op de afdeling, neemt een verpleegkundige de nodige gegevens met u door.

Als voorbereiding op de operatie:

- krijgt u pijnstilling;
- wordt het operatiegebied met een pijl gemarkeerd;
- moeten sieraden af, lenzen uit en eventueel de gebitsprothese uit;
- krijgt u een operatiejas aan.

De verpleegkundige van de afdeling brengt u naar de operatieafdeling. Daar krijgt u een infuus en wordt de zorg verder overgenomen.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een infuus om vocht toegediend te krijgen en wordt u naar de uitslaapkamer (recovery) gebracht. Daar blijft u totdat uw bloeddruk stabiel is, de pijn onder controle is en de wond goed is. Hoe lang u op de uitslaapkamer blijft, is van tevoren niet te zeggen. Het kan dus enkele uren in beslag nemen. Wanneer de anesthesioloog toestemming heeft gegeven dat u weer terug mag naar de afdeling, komt de verpleegkundige u ophalen. Zodra u terug bent op de verpleegafdeling, belt de verpleegkundige uw contactpersoon. Op de afdeling wordt regelmatig uw bloeddruk, hartslag en wond gecontroleerd. Ook vraagt de verpleegkundige naar uw pijnbeleving. Heeft u pijn? Geef het dan aan zodat u gerichte pijnstilling kan krijgen.

Voorkomen van trombose

Na de operatie krijgt u injecties ter voorkoming van trombose. De eerste injectie krijgt u 4 uur na de operatie. Daarna moet u deze injecties nog 6 weken thuis zelf prikken. Dit wordt u geleerd tijdens de ziekenhuisopname.



Fysiotherapie

Enkele uren na de operatie komt de fysiotherapeut bij u aan bed om met u te oefenen. Het accent ligt op strekken en buigen van de knie tot maximaal 90 graden. U krijgt een brace ter bescherming van de nieuwe kruisband. Deze moet u 6 weken dragen. U leert lopen met krukken waarbij u volledig op het been mag staan. Het traplopen wordt ook geoefend.

Als u zich goed voelt en de orthopeed en fysiotherapeut zijn geweest, mag u naar huis (met ontslag). In de meeste gevallen kan dit de dag van de operatie. U krijgt van de verpleegkundige een tubigrip (= kous) mee, welke u 24 uur na de operatie om de knie mag dragen nadat het drukverband er af is.

Complicaties

Gelukkig treden na een achterste kruisband operatie zelden complicaties op. Er zijn echter altijd risico's verbonden aan een operatieve behandeling. Dit betreft algemene complicaties en complicaties die specifiek bij deze operatie horen.

Algemene complicaties bij een operatie:

- nabloeding in het operatiegebied;
- wondinfectie in het operatiegebied. Dit is een vervelende complicatie, de kans hierop is echter erg klein;
- trombose en longembolie. In het ziekenhuis en 2 weken daarna krijgt u injecties ter voorkoming van trombose.

Specifieke complicaties:

- onvoldoende strekken van de knie. De band wordt tijdens de operatie zo aangespannen dat er in principe een volledige strekking mogelijk is;
- tekort aan buigen. Dit kan door een moeizaam opstarten van de revalidatie (bijvoorbeeld door teveel pijn, te veel zwelling). Intensieve fysiotherapie is dan meestal voldoende.

Ontslag

De dag van de operatie mag u meestal weer naar huis. U krijgt een afspraak mee voor 2 weken na de operatie voor het verwijderen van de hechtingen door de verpleegkundige, op de polikliniek Orthopedie. Tevens krijgt u een verwijzing mee voor fysiotherapie. U dient zelf een afspraak te maken bij een door u zelf uitgezochte fysiotherapeut. U komt 3 maanden na de operatie terug bij de orthopeed voor controle. U krijgt een brace mee, die u 6 weken continu moet dragen.

Weer thuis

Wondgenezing

De eerste tijd na de operatie voelt uw knie en het gebied rondom de wond dik en warm aan. Dit wordt geleidelijk minder. Ook heeft u mogelijk bloeduitstortingen bij de wond, maar deze verdwijnen vanzelf.



Richtlijnen na de operatie

- Als de wond nog lekt, verbindt u hem 1 keer per dag, zo nodig vaker.
- Als de wond droog is, hoeft er geen verband meer op. Verbandmateriaal is verkrijgbaar bij de apotheek of drogist.
- Gebruik bij pijn Paracetamol, maximaal 2 tabletten van 500 mg per 6 uur. Dit is verkrijgbaar bij de drogist of apotheek. Ook kunt u zo nodig extra pijnstilling innemen die voorgeschreven is.
- De tubigrip mag u 's nachts afdoen.
- U mag douchen.
- Wanneer de knie dikker wordt, leg het been dan hoog.

Wanneer contact opnemen?

Het is belangrijk dat u in de volgende gevallen contact opneemt met de **polikliniek**

Orthopedie via: 055 - 581 82 45:

- als de wond gaat lekken;
- als de wond steeds dikker wordt;
- als de wond steeds meer pijn gaat doen;
- als u koorts gaat ontwikkelen.