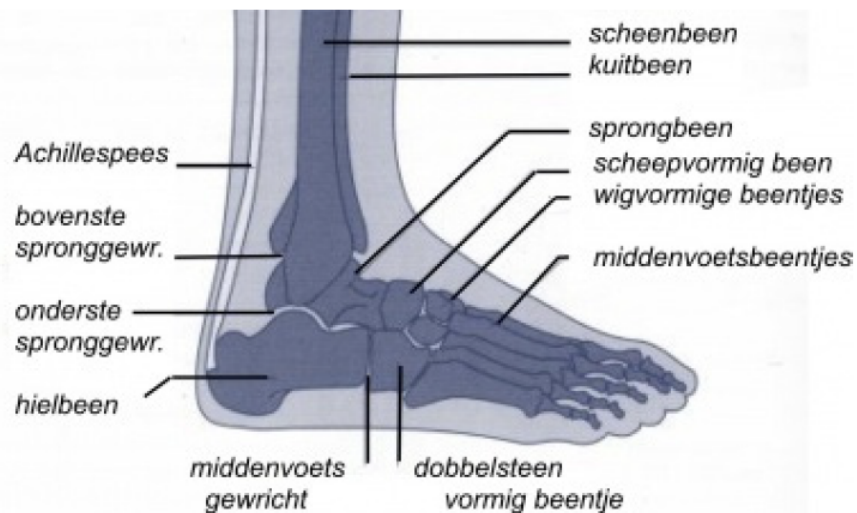




OSG artrose of Onderste spronggewricht artrose

Artrose is een aandoening van het kraakbeen in gewrichten. Bij OSG-artrose is er sprake van slijtage in het onderste spronggewricht. In een gewricht komen twee of meer botten samen. Die botten zijn bedekt met een laagje glad kraakbeen, waardoor ze soepel kunnen bewegen. Op zich is het normaal dat met toenemende leeftijd het kraakbeen in een gewricht van dikte en samenstelling verandert. Maar artrose betekent overmatige slijtage van het kraakbeen. Het gladde oppervlak wordt dun, brokkelig en/of het kraakbeen verdwijnt helemaal. Het lichaam kan dit niet meer repareren.



Het onderste spronggewricht

Het onderste spronggewricht is het gewricht tussen het sprongbeen (Talus) en het hielbeen (Calcaneus). Het gewricht functioneert met name als de 'zijwaartse' beweging in de achtervoet (naar binnen en buiten kantelen) hetgeen van belang is voor het aanpassen aan oneffenheden van de grond. Het bovenste spronggewricht (zie ook Enkel slijtage) is met name van belang voor de voor- achterwaartse buiging wat belangrijk is voor het afwikkelen van de voet en om goed af te kunnen zetten.

Wat is de oorzaak van OSG-artrose?

Er zijn globaal vier oorzaken:

- Artrose kan ontstaan na een andere aandoening, zoals een botbreuk (hielbeenfractuur of sprongbeen fractuur). Het kraakbeen kan rechtstreeks beschadigd raken, of bijvoorbeeld door een andere manier van bewegen extra snel slijten. Dit heet 'posttraumatische artrose' en kan jaren na die andere aandoening alsnog optreden.



- Bij een (ernstige) standsafwijking van de achtervoet kan er ook slijtage met pijn ontstaan: bijvoorbeeld een ernstige platvoet of holvoet, waardoor het OSG langdurig verkeerd belast is.
- Een ontstekingsreactie van het gewricht kan het kraakbeen aantasten, bijvoorbeeld bij reumatoïde artritis (reuma). Ook hierdoor wordt de kraakbeenlaag op het botuiteinde dunner of de laag verdwijnt geheel. Dit kan op iedere leeftijd voorkomen. Meestal worden beide enkels/voeten aangetast en de kans bestaat dat ook in andere gewrichten artrose ontstaat.
- De kraakbeenlaag van het gewricht slijt door onbekende oorzaak. Hierdoor wordt deze laag met kraakbeen op het botuiteinde dunner en uiteindelijk komt het onderliggende bot (gedeeltelijk) bloot te liggen. Deze vorm van artrose komt het meest voor bij mensen van middelbare leeftijd of ouder.

Wat zijn de klachten?

- Pijn bij (het starten van) beweging
- (Ochtend) stijfheid
- Pijn in rust
- Zwelling van de achtervoet
- Bewegingsbeperking: het aanpassen van de voet aan ongelijk terrein is verstoord (en pijnlijk)
- Standsafwijking

Diagnose

De klachten, de voorgeschiedenis en lichamelijk onderzoek brengen de orthopedisch chirurg op het juiste spoor, en een gewone Röntgenfoto kan de diagnose bevestigen, of andere afwijkingen aantonen.

Een MRI scan van de enkel is meestal niet nodig. Een MRI toont met name ook de "weke delen" (kapsel, banden en dergelijke). Regelmatig wordt een CT-scan gemaakt om dichtbij gelegen gewrichten, zoals het bovenste spronggewricht, óók op artrose te beoordelen.

Behandeling

In eerste instantie zal er een niet-operatieve behandeling gestart worden. Deze kan bestaan uit onder andere pijnstillers en ontstekingsremmers om de zwelling te verminderen, gewichtsbeperking om de belasting op de gewrichten te verminderen, fysiotherapie, een stok om makkelijker te kunnen lopen of een injectie in het gewricht met corticosteroïden. In het uiterste geval kunnen op maat gemaakte schoenen voorgeschreven worden. Het effect van kraakbeenherstel bevorderende middelen als glucosamine (tabletten) en hyaluronzuur (injecties) is (nog) niet wetenschappelijk bewezen voor OSG-artrose en wordt daarom in Gelre ziekenhuizen niet toegepast.

Wanneer uw klachten niet reageren op de genoemde behandelingen, zijn er operatieve mogelijkheden.



Operatie

In Gelre ziekenhuizen wordt een operatie uitgevoerd waarbij de twee botten waaruit het onderste spronggewricht bestaat vastgezet worden. Dit wordt een artrodese genoemd.

Deze ingreep heft de functie van het onderste spronggewricht op door de botten aan elkaar vast te maken. Nadat het kraakbeen van het onderste spronggewricht geheel is uitgeruimd worden de botten met 1 of 2 schroeven in de juiste positie vastgezet. Over het algemeen is deze ingreep zeer succesvol. Hoewel het gewricht niet meer normaal te gebruiken is, vermindert de pijn geheel of tenminste aanzienlijk. Aangezien de functie van het onderste spronggewricht ('zijwaartse beweging') opgeheven wordt kan men na de operatie wel meer moeite hebben met lopen op een ongelijke ondergrond (bijvoorbeeld bos of strand). Meestal is deze beweeglijkheid van de achtervoet echter al vóór de operatie beperkt door de beschadigde gewrichtsvlakken.

Eventuele complicaties

Zoals bij alle chirurgische ingrepen is er een kleine kans op complicaties. Gelukkig komen deze slechts weinig voor. Algemene complicaties zijn infectie, trombose en nabloeding. Ook kan er soms een plekje met gevoelloosheid aan de voet ontstaan, omdat een huidzenuwtje verkleefd of beschadigd kan raken door de ingreep.

In een enkel geval groeien bij een OSG-artrodese de botten niet goed aan elkaar. Dit maakt een heroperatie noodzakelijk. Soms is de stand van de achtervoet net niet optimaal.

Welke revalidatie is nodig?

Voor een OSG-artrodese is de opnameduur meestal 1 of 2 dagen. De nabehandeling van deze ingreep is met eerst 4 weken onbelast onderbeensgips, dus lopen met 2 krukken en daarna 4 weken onderbeensloopgips, totaal dus 2 maanden. Deze tijd heeft de natuur nodig om de botten aan elkaar te doen groeien.

Gedurende de gipsperiode krijgt u anti-trombose profylaxe (prikjes om het risico op een trombosebeen te verkleinen).