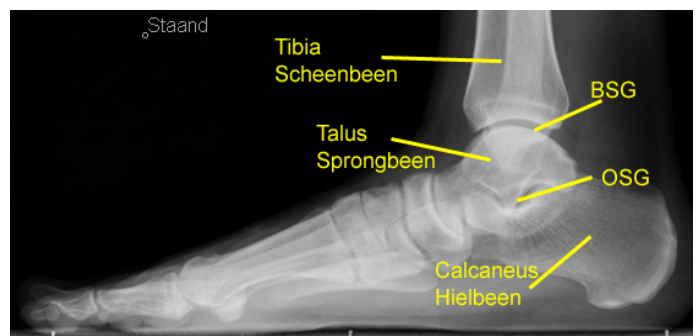
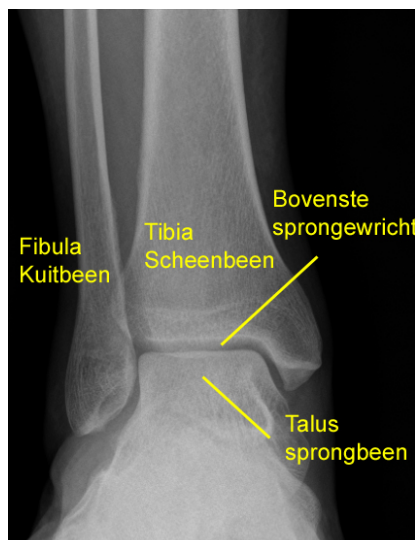




Enkelband reconstructie

De specialist heeft uw enkel onderzocht en is tot de conclusie gekomen dat u klachten heeft van uw enkel door een insufficiënte enkelband. Hierdoor is de enkel niet meer stabiel en zwikt u door de enkel heen. In deze folder leest u meer over een enkelband reconstructie.

Hoe ziet de enkel eruit?



Wat is instabiliteit van de enkel?

Een enkel is instabiel (geeft zwikklachten) als een enkelband niet meer goed functioneert. Bijvoorbeeld door een complete scheur van de enkelband of door het uitrekken van een enkelband. Dit kan ontstaan na multiple distorsies (meerdere verstuikingen/verzwikkingen) van de enkel.



Wanneer wordt u geopereerd aan een instabiele enkel?

Als conservatieve therapie (fysiotherapie, bandage/brace) onvoldoende effect heeft gehad op de stabiliteit van uw enkel.

Wat wordt er gedaan bij de operatie?

Bij een enkelband reconstructie wordt de uitgerekte/gescheurde enkelband weer strak gezet (gereefd) of er wordt een 'nieuwe' enkelband gemaakt. Bij deze laatste wordt er met behulp van een eigen pees uit het onderbeen een nieuwe enkelband gemaakt. Van deze operatietechniek komen vele varianten voor.

Hoe wordt de operatie uitgevoerd?

De operatie wordt via een snee aan de zijkant van de enkel uitgevoerd. Afhankelijk van de gebruikte techniek wordt de incisie (snee) over het onderbeen verlengd.

De verdoving

De operatie kan uitgevoerd worden met behulp van een blok (verdoving) van het gehele been, een ruggenprik of met een algehele narcose.

Hoe is de nabehandeling?

Na de operatie krijgt u een onderbeenloopgips voor 6 weken. U kunt het been in gips belasten. Een fysiotherapeut begeleidt u na het verwijderen van het gips met revalideren. Het herstel duurt meestal 6 tot 12 weken.

Meer informatie

Heeft u nog vragen? Bel dan naar het Orthopedisch Centrum, waar Gelre Sport deel van uitmaakt:

- maandag t/m vrijdag
- 8.30 – 12.30 en 13.30 – 16.00 uur
- tel: 055 - 581 82 45