

Arthroscopie knie

Wat gebeurt er bij een kijkoperatie van de knie?

De kijkoperatie (arthroscopie)

Als u een aandoening in uw knie heeft, kan de orthopedisch chirurg een kijkoperatie adviseren om een betere diagnose te kunnen stellen. In veel gevallen kan meteen een ingreep plaats vinden.

De knie

De knie is een scharniergewricht. Het bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden zijn bedekt met een laagje kraakbeen. Deze laag is elastisch en vangt schokken en stoten op, zodat de knie soepel beweegt. Aan de binnen- en buitenzijde van de knie zit een meniscus: een soort stootkussen. Midden in het kniegewricht ligt de voorste kruisband. Deze voorkomt dat het onderbeen tijdens het lopen en het maken van draaibewegingen naar voren schiet. Aan de voorzijde zit de knieschijf.

Waarom een kijkoperatie?

De orthopedisch chirurg kan via een kijkoperatie (arthroscopie) in de knie beter een bepaalde diagnose stellen. Zonder de knie helemaal open te snijden, kan hij vaststellen of er sprake is van scheuren in de meniscus of kruisband, losse stukjes bot of kraakbeen, beschadigingen aan het kraakbeen of slijmvliesontsteking. Vaak volgt er meteen een behandeling. Het herstel na een kijkoperatie verloopt doorgaans vlot (1-2 weken). Na de ingreep kan de knie vrijwel altijd direct worden belast.

Wanneer is direct een behandeling mogelijk?

Een scheur in de meniscus (in de volksmond: voetbalknietje) leent zich bij uitstek voor een arthroscopische behandeling. De orthopedisch chirurg verwijdert het gescheurde deel van de meniscus. Het deel dat intact is, blijft op zijn plaats. Bij verwijdering van de gehele meniscus kan namelijk slijtage optreden. In zeldzame gevallen is het mogelijk de meniscus te hechten. Via een kijkoperatie kan de orthopedisch chirurg ook losse stukjes kraakbeen en bot weghalen. Een scheur in een kruisband kan niet direct worden behandeld. U moet dan intensieve oefentherapie volgen. Een gescheurde kruisband geneest nooit helemaal: als hij eenmaal gescheurd is, blijft dat zo. Een goede spierconditie kan dit probleem vaak verhelpen. Soms is een operatie nodig (zie ook 'Voorste kruisband reconstructie'). Beschadigd kraakbeen kan niet worden gerepareerd. Enig herstel is mogelijk, maar dat gaat zeer langzaam.

De orthopedisch chirurg adviseert een kijkoperatie. Wat betekent dat voor u?

De voorbereiding op de operatie

De operatie gebeurt onder algehele narcose of plaatselijke verdoving. Plaatselijke verdoving kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt.

Bij opname kunt u uw keuze bespreken.

De operatie

De ingreep duurt ongeveer een half uur. De orthopedisch chirurg maakt aan de voorzijde van de knie een sneetje van 1 centimeter. Vervolgens brengt hij een dunne kijker (artroscoop) in de knie, met een lichtkabel erop aangesloten. De artroscoop is aangesloten op een videocamera en een beeldscherm. Via de opening in de knie wordt het gewricht voortdurend gespoeld met een zoutwateroplossing. De orthopedisch chirurg brengt tijdens de operatie zonodig een tangetje of schaartje in het gewricht aan om de knie te kunnen behandelen. Na de ingreep worden de operatiesneetjes afgedekt. Soms besluit de orthopedisch chirurg direct een grotere snee in de knie te maken, omdat de gevonden aandoening niet artroscopisch te behandelen is. De nabehandeling kan dan langer duren.

Nabehandeling

Na een eenvoudige artroscopische ingreep kunt u dezelfde dag naar huis. Een enkele keer kan het nodig zijn dat u een nachtje overblijft. Soms heeft u een pijnstiller nodig. Dan is paracetamol vaak voldoende. Buigen van de knie mag, maar met mate en niet meer dan negentig graden. U moet voorkomen dat het wondje openspringt. Ook lopen mag, maar met mate. De eerste twee tot drie dagen kunt u beter geen wandelingen maken. Krukken zijn vrijwel nooit nodig, tenzij uw arts deze voorschrijft. Douchen moet u wegens infectiegevaar uitstellen tot de wondjes gesloten zijn. Dat is meestal na vijf dagen.

Als het nodig is, krijgt u fysiotherapie. Vaak is zelf oefenen voldoende. Uw arts zal adviseren de eerste week bijvoorbeeld vijfmaal per dag het bovenbeen in zittende houding (op de tafelrand of in een rechte stoel) tien tot vijftien maal vijf seconden lang stevig aan te spannen.

Een week na de operatie kunt u de hechtpleisters verwijderen. De poliklinische controle vindt één tot twee weken na de ingreep plaats. Als de genezing niet optimaal is, kan een tweede controle nodig zijn. Na genezing zijn de huidwondjes vaak dik. Dit komt doordat het onderliggende kapsel geopend is en iets langere tijd nodig heeft om te genezen. Dit vraagt drie tot vier weken.

Het moment waarop u weer kunt werken is afhankelijk van de aard van de ingreep en het soort werk dat u doet. In het algemeen kunt u twee weken aanhouden voor zittend werk en drie weken voor zwaarder werk. Het is niet verstandig binnen een maand met contactsporten te beginnen. Bij zwelling van de knie, als reactie op inspanningen, moet u het iets rustiger aan gaan doen.

Welke complicaties kunnen er optreden?

Bij een artroscopie treden zelden complicaties op. Soms is er langdurige en forse zwelling, bloeding in de knie of gewrichtsontsteking. Bij grote uitzondering ontstaat een trombosebeen: een bloedstolsel verstopt een ader in het been. Om dit te voorkomen, krijgt u vaak bloedverdunnende middelen.

Wanneer moet u met de behandelend arts contact opnemen?

Neem contact op met de behandelend arts als:

- de hele knie dik wordt en/of meer pijn gaat doen;
- als u niet meer op het been kunt staan, terwijl dit eerder goed mogelijk was.

Hebt u nog vragen?

Neem dan contact op met uw behandelend arts.

Zie ook: www.amc.nl/web/specialismen/orthopedie

Bij vragen en voor contact met andere patiënten kunt u contact opnemen met:

Stichting Patiëntenbelangen Orthopaedie

T: (026) 321 51 54. E: info@patientenbelangen.nl, W: www.patientenfederatie.nl