

Knie- en kruisbandletsel

| | |
|--|---|
| Knieblessures | 2 |
| Vergoeding ziektekostenverzekering | 2 |
| Kruisbanden | 2 |
| Oorzaak | 4 |
| Aanwijzingen voor een gescheurde kruisband | 4 |
| Behandeling | 5 |
| Operatie | 6 |
| Revalidatie | 6 |
| Risico's en complicaties | 6 |
| Werkhervatting | 7 |
| NB | 7 |

Deze folder geeft informatie omtrent knie- en kruisbandletsel; de operatieve behandeling en de consequenties.

Knieblessures

Knieblessures komen steeds vaker voor. Oorzaken zijn het meer en vooral intensiever sporten; indoorsport, kunstgras enz.

De bijzondere problematiek van kruisbanden - als onderdeel van de meeste ernstige knieblessures - krijgt dan ook steeds meer aandacht. Enerzijds door de enorme invloed van het letsel op het dagelijks functioneren en vooral sportactiviteiten, anderzijds door vereenvoudiging van diagnostiek (MRI) en operatieve behandeling (kruisbandreconstructie).

Onveranderd blijft de vraag: wat betekent een kruisbandbeschadiging voor ieder individu persoonlijk en moet ieder kruisbandletsel worden geopereerd?

Vergoeding ziektekostenverzekering

Voordat u start met fysiotherapie dient u na te gaan in welke mate fysiotherapie wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Het aantal behandelingen dat u vergoed krijgt is afhankelijk van uw (aanvullende) verzekering bij uw zorgverzekeraar. U wordt geacht zelf de polisvoorwaarden te kennen.

Als u een rekening ontvangt moet u deze rechtstreeks betalen aan Nij Smellinghe. U bent zelf verantwoordelijk voor de verdere afhandeling met uw zorgverzekeraar.

Kruisbanden

Kruisbanden zijn van groot belang voor de verbinding tussen dijbeen en scheenbeen wat betreft scharnieren, schuiven en roteren. De twee kruisbanden (voorste en achterste) houden de knie tijdens allerlei mogelijke combinatie bewegingen stabiel. Aangezien het bij knieletsels vaak om de voorste kruisband gaat, beperken wij ons tot dit ligament.



3

De knie van de achterzijde gezien; de achterste kruisband kruist de voorste.

De voorste kruisband bevindt zich in het centrum van het kniegewricht. Het loopt enigszins schuin uit het midden van het scheenbeen naar de boven-achterkant van het dijbeen. De functie van deze sterke band is vooral het verhinderen van de schuifbeweging van het onderbeen ten opzichte van het bovenbeen naar voren.



Vooranzicht van de knie, de voorste kruisband in het midden.

Oorzaak

De oorzaak van een gescheurde kruisband is vaak een geforceerd zwik-, draai- of overtrekbeweging van de knie of een combinatie van deze bewegingen. Dit gebeurt met name bij contactsporten zoals voetbal en korfbal, maar ook bij vele andere sporten en ongevallen.

Aanwijzingen voor een gescheurde kruisband

Vaak komen de aanwijzingen uit het verhaal van de patiënt: 'de knie is verdraaid', 'door de knie gezakt', 'het voelde alsof er iets uit de kom ging' of 'het bovenbeen voelde los van het onderbeen'.

Bij acute kruisbandletsels voelt men vaak een 'krak' in de knie. De knie wordt vrij snel dik, door een bloeding in het gewricht. Vaak zijn ook het kraakbeen, de meniscus en bijvoorbeeld de mediale band (combinatieletsel) beschadigd.

Bij knieletsel is een goede diagnose stellen erg belangrijk. Dat bepaalt hoe de behandeling moet zijn. Maar ook de duur van herstel en de prognose voor de toekomstige mogelijkheden.

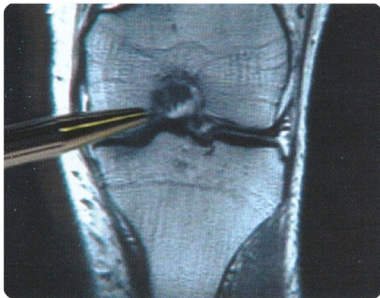
Acute kruisbandletsels kunnen zonder of met een operatie worden behandeld. Van de mensen met een kruisbandletsel houdt meer dan 30 % klachten, als er niet wordt geopereerd. Vaak moet men van sportactiviteit veranderen.

Als u kruisbandletsel heeft op jonge leeftijd is dit ongunstig voor de knie als er behandeld wordt zonder operatie. Boven de 50 jaar zijn er nauwelijks problemen te verwachten.

Een spoedartroscopisch onderzoek (een kijkoperatie op korte termijn, binnen een week) is niet altijd noodzakelijk (een gescheurde voorste kruisband kan niet worden gehecht).

Een belangrijke diagnostische mogelijkheid is de MRI. Met de MRI kan men naast de kruisbanden ook schade aan kraakbeen, bot en de meniscus in beeld brengen.

Men spreekt van chronische kruisbandinsufficiëntie als het letsel al langer dan twee maanden bestaat.



MRI, in het midden de gescheurde voorste kruisband

Behandeling

Het behandelen van een acute of chronische kruisband insufficiëntie heeft 3 onderdelen:

- Het verminderen van klachten
- Het voorkomen van problemen in de toekomst en
- De knie weer geschikt maken voor de dagelijkse activiteiten.

De mate van "instabiliteit" en vooral klachten, leeftijd, sportwensen en andere individuele activiteiten bepalen of we wel of niet kiezen voor een operatie.

Operatie

Het principe van de operatie is dat er na uitvoerig onderzoek en overleg een kruisbandreconstructie komt. Tijdens de operatie wordt peesweefsel uit de knie (een strook knieschijfpees) of bovenbeenpezen (de harnstringtechniek) geplaatst. Dit dient als vervanging voor de verdwenen kruisband. Het lichaamseigen weefsel wordt via boorgaten in het scheenbeen en bovenbeen verankerd. Deze operatie heeft 80% kans van slagen.

Revalidatie

De revalidatie duurt vele maanden. De nieuwe kruisband moet ingroeien, (6 weken) en de functie van de knie moet herstellen. Een gemotiveerde samenwerking met de fysiotherapeut is van groot belang. Het dagelijks weer belasten en sportactiviteiten gaat in overleg met orthopedisch chirurg en therapeut.

Risico's en complicaties

Er is bij kruisbandchirurgie een (kleine) kans op infectie en beschadiging van bloedvat of een zenuw. Ook bestaat de kans dat de nieuwe kruisband alsnog scheurt of slapper wordt. Soms ontstaat

littekenweefsel dat later operatief moet worden verwijderd.

Werkhervatting

Vraagt u zich af of uw aandoening of behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk? Overleg dan met uw specialist. De bedrijfsarts kan, met uw toestemming, inlichtingen inwinnen bij uw specialist. Zo wordt duidelijk of u (tijdelijk) beperkingen heeft en zo ja, welke.

De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Afspraken over uw werk verlopen vaak soepeler als u de bedrijfsarts vóór de ingreep informeert of zo snel mogelijk na de ingreep.

7

U kunt een gesprek voeren met uw bedrijfsarts. Dit kan op het arbeidsomstandighedenspreekuur van de arbodienst van het bedrijf of de organisatie waar u werkt. Bij de arbodienst vertellen ze hoe u dit spreekuur kunt bezoeken. Dit spreekuur kunt u ook bezoeken als u niet verzuimt. Zo komt u te weten of en welke gevolgen er zijn voor uw werk.

NB

Neem contact op met de arts als er na de operatie een rode gezwollen knie ontstaat met koorts en toenemende pijn. Dit kunnen beginnende complicaties zijn.