

Herstel na een geïsoleerde meniscopexie

In deze folder geven wij u informatie over de fysiotherapie na een geïsoleerde meniscopexie. Onderstaande informatie is geschreven voor uw behandelend fysiotherapeut. Uw behandelend fysiotherapeut zal de behandeling nader aan u toelichten. De fysiotherapie en de daarbij behorende instructies voor de komende weken en maanden worden beschreven. Wij verzoeken u deze informatie aan hem/haar te overhandigen.

Door nevenpathologie kan vertraging optreden in onderstaand protocol. Let er op dat het eerste half jaar geen geforceerde maximale flexie optreedt.

Fase 0 (klinische fase)

Dag 0

OK-dag. Het geopereerde been ligt met de knie in extensie. Plaats geen rolletje of kussen onder de knie.

Dag 1

Er is geen extra immobilisatie nodig in de vorm van bijvoorbeeld een spalk.

Fysiotherapeutische behandeling:

- Onbelaste mobilisatie met twee elleboogkrukken.
- Actieve dorsaalflexie en plantairflexie van de voet.
- Isometrisch aanspannen van de m. quadriceps in 0° extensiestand van de knie.
- Straight Leg Raise: een actieve controle over de eindextensie moet daarbij wel mogelijk zijn.
- Isometrisch aanspannen van de hamstrings.
- Heelslides (0° - 45°).
- Bengelen met een flexie tot maximaal 90°.
- Benadruk het belang van een volledige extensie van de knie.
- Adviezen ten aanzien van pijn, controleren van ontstekingsreactie en optimale circulatie worden doorgenomen (onder andere cryotherapie, verhouding belasting/belastbaarheid en het regelmatig uitvoeren van oefeningen).
- Afspraken voor verdere fysiotherapie worden gemaakt.
- De patiënt gaat met ontslag.

Fase 1 (week 0 t/m week 3)

De fysiotherapie start vijf tot zeven dagen na de operatiedatum. Na ongeveer tien dagen worden de (oplosbare) hechtingen verwijderd (de knoopjes worden afgeknipt). Dit gebeurt meestal bij de huisarts maar kan ook door een daarvoor bevoegd fysiotherapeut gedaan worden.

Behandeldoelen

- Onbelast looppatroon.
- Verminderen van de zwelling in knie en het onderbeen.
- Vergroten van de lokale belastbaarheid van de knie.
- Streven ROM van 90°/0°/0°.
- Aandacht voor de mobiliteit van de patella binnen de voorgeschreven ROM.

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermc.nl

- Verbetering van de spierfunctie van de onderste extremiteit.
- Neuromusculaire coördinatie.

Richtlijnen voor de therapie

- Cryotherapie toepassen bij pijn.
- Oefeningen herhalen zoals aangeleerd in het ziekenhuis.
- Selectieve aanspanning en correct uitvoeren van SLR moeten mogelijk zijn voor verdere opbouw in de therapie.
- Nadruk leggen op m. quadriceps, hamstrings en m. gastrocnemius/m. soleus. De heup-, en lumbale musculatuur zijn van toegevoegde waarde.

Voorwaarden om te starten met fase 2:

- ROM 90°/0°/0°.
- Oefeningen van voorgaande weken worden kwalitatief goed uitgevoerd.
- Noteren VAS en KOOS/Lysholm.

Fase 2 (week 4 t/m week 6)

De patiënt mag autorijden zodra hij/zij zonder elleboogkrukken kan lopen.

Behandeldoelen

- Opbouw van belasting van onbelast naar volledig belasten.
- Zwelling verder reduceren tot normaalwaarde.
- ROM 90°/0°/0°.
- Behouden van de mobiliteit van de patella binnen de voorgeschreven ROM.
- Het bereiken van een correct looppatroon.
- Het verbeteren van de spierfunctie in de onderste extremiteit.
- Neuromusculaire coördinatie.
- Stabilisatie LWK.

Richtlijnen voor de therapie

- Zo nodig aandacht voor de mobiliteit van de patella.
- In intensiteit toenemende isometrische en isotonische krachttraining met een opbouw in bewegingsuitslag in een gesloten keten (nadruk op coördinatie). Tempo van de beweging laag houden zolang er sprake is van een reactieve knie (2/1/2), daarna opvoeren naar 1/0/1.
- Oefeningen in gesloten keten opbouwen in het traject van 0°- 45°.
- Het looppatroon in eerste instantie met behulp van twee elleboogkrukken. Voorwaarde om de elleboogkrukken af te bouwen is het toepassen van een goede actieve extensie van 0° tijdens de standfase.
- Fietsen mag alleen op een hometrainer waarvan de crank kan worden aangepast!
- Neuromusculaire training met een opbouw van statische stabiliteit naar dynamische stabiliteit en een opbouw in moeilijkheidsgraad.
- Bij een **mediale** meniscushechting: **na 4 weken** mag er isokinetisch getraind worden op de Biodex (bij een **laterale** meniscushechting is dit, in deze fase, nog niet toegestaan!).

Voorwaarden om te starten met fase 3:

- Geen pijn of zwelling in de knie.
- ROM 90°/0°/0°.
- Oefeningen van voorgaande weken worden kwalitatief goed uitgevoerd.
- Er is sprake van een normaal looppatroon zonder elleboogkruk(ken).
- Noteren VAS en KOOS/Lysholm.

Fase 3 (week 7 t/m week 12)

De patiënt mag nu ook buiten fietsen.

Behandeldoelen

- Streven naar volledige ROM.
- Normalisatie van de mobiliteit van de patella.
- Spierkracht verbeteren in de onderste extremiteit.
- Neuromusculaire coördinatie.

Richtlijnen voor de therapie

- Zo nodig aandacht voor de mobiliteit van de patella.
- Zo nodig aandacht voor lengte van de musculatuur.
- Oefeningen in een gesloten keten opbouwen van 0°- 90°, opbouw gewichten volgens KRS-systeem.
- Aan het eind van deze fase: start loop ABC volgens REHABOOM.
- Bij een **laterale** meniscushechting: **na 7 weken** mag er isokinetisch getraind worden op de Biodex.

Voorwaarden om te starten met fase 4:

- Geen pijn of zwelling in de knie.
- Volledige ROM.
- Biodextest in week 12: m. quadriceps/m. hamstrings maximaal 25% minder kracht in vergelijking met de andere zijde, hamstring/quadricepsratio > 70%.
- Noteren VAS en KOOS/Lysholm.

Fase 4 (week 13 t/m week 18)

Behandeldoelen

- Maximaliseren van spierkracht.
- Maximaliseren van neuromusculaire controle.

Richtlijnen voor de therapie

- Opbouw principe volgens REHABOOM.
- Uitbreiding loop ABC: opbouw van aeroboom vermogen naar lactische capaciteit.
- Vanaf week 13 een opbouw in buiten joggen.
- Start sprong ABC.
- Opbouw spierkracht volgens KRS-systeem: maximaalkracht → snelkracht (vanaf week 16).
- Snelkrachttraining: gewicht verlagen, tempo opvoeren van 1-0-1 naar ½-0-½.

Voorwaarden om te starten met fase 5:

- Biodextest in week 18: m. quadriceps/m. hamstrings maximaal 15% minder kracht in vergelijking met de andere zijde, hamstring/quadricepsratio > 70%.
- Hoptesten na de Biodextest: meer dan 90% in vergelijking met de andere zijde.
- Kwalitatief goede uitvoering van de oefenstof.
- Noteren KOOS/Lysholm.

Fase 5 (week 19 en verder)

Behandeldoelen

- Toewerken naar sportspecifieke taken in de juiste context (motorische grondeigenschappen).
- Realisatie doelen patiënt.

Richtlijnen voor de therapie

- Opbouw principe volgens REHABOOM.
- Opbouw spierkracht volgens KRS-systeem: snelkracht → explosieve kracht → krachtimitatie → specifieke kracht → plyometrie.
- Opbouw snelheid: acyclisch en cyclisch.
- Opbouw uithoudingsvermogen: alactische capaciteit → alactisch vermogen → lactisch vermogen.
- Laatste fase voor wedstrijdniveau:
 - Complexmethode.
 - Variabele methode.
 - Agilitytraining.

Voorwaarden om terug te keren naar sportniveau:

- Biodextest aan het eind van deze fase: m. quadriceps/m. hamstrings maximaal 10% minder kracht in vergelijking met de andere zijde, hamstring/quadricepsratio afhankelijk van soort sport.
- Kwalitatief goede uitvoering van de oefenstof.
- Noteren KOOS/Lysholm.