

Reconstructie voorste kruisband

In deze folder vindt u informatie over de reconstructie van de voorste kruisband. Uw specialist heeft u ongetwijfeld al de nodige informatie gegeven over deze operatie. In deze folder kunt u de belangrijkste zaken nog eens rustig nalezen. Het is goed daarbij te bedenken dat het gaat om algemene informatie. Omstandigheden en ervaringen kunnen van patiënt tot patiënt verschillen.

De reden voor deze ingreep

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 schokdemper. Midden in het kniegewricht zit 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.

Als de voorste kruisband scheurt voelt dit aan alsof er iets knapt. Na het scheuren van de voorste kruisband heeft u een instabiel gevoel in de knie en kunt u door uw knie zakken.

De orthopedisch chirurg stelt eerst vast of de voorste kruisband is gescheurd. Hij stelt de diagnose aan de hand van de aard van de klachten, lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's en eventueel een MRI of tijdens een kijkoperatie van de knie.

Er zijn vele manieren hoe een scheur van de voorste kruisband kan worden behandeld. In veel gevallen wordt eerst gekozen voor behandeling door een fysiotherapeut. Wanneer dit onvoldoende resultaat oplevert, kan de orthopedisch chirurg voorstellen een nieuwe kruisband te plaatsen.

Dit laatste kan ook in combinatie met het hechten van een gescheurde meniscus.

Om deze goed te laten genezen en om nieuwe meniscusscheuren te voorkomen, is het belangrijk dat de voorste kruisband goed functioneert.

Na de operatie en de revalidatie voelt de knie steviger aan. Ongeveer 90 procent van de geopereerde patiënten heeft geen last meer van een instabiele knie. De nieuwe kruisband is altijd iets zwakker dan uw eigen kruisband. Nieuw letsel is dus wel degelijk mogelijk. De kans op een scheur van de voorste kruisband is over het algemeen groter bij contactsporten (bijvoorbeeld voetbal, handbal, hockey en vechtsporten). U beslist uiteindelijk zelf hoeveel risico u neemt.

Complicaties

Bij elke operatie is er een kleine kans op complicaties.

Eventuele complicaties bij deze operatie zijn:

- **Trombose** : Een operatie vindt plaats onder 'bloedleegte'. Dat wil zeggen dat de doorbloeding van het been tijdelijk wordt afgeknelde. Hierdoor is de kans aanwezig dat tijdens de operatie of kort daarna trombose (bloedstolsel) optreedt. Het risico is echter heel klein, omdat u na de operatie een bloedverdunnend medicijn krijgt toegediend. Dit gebeurt door een klein prikje in de buik.
- **Nabloeding**: Soms treedt na een kijkoperatie een nabloeding op in het gewricht. Dit kan tijdelijk een nadelige invloed hebben op de revalidatie.

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 Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjestraan 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.meandermedischcentrum.nl

- *Doof gevoel door beschadiging van huidzenuwtjes:* Bij het maken van de sneetjes in de huid kunnen huidzenuwtjes beschadigd worden waardoor u rond het gebied van de wondjes een doof gevoel kunt krijgen.
- *Infectie/ontsteking*
- *Pijn:* Tijdens de revalidatiefase kan door (relatieve) overbelasting pijn ontstaan in de knieschijfpees. Met behulp van fysiotherapie en belastingvermindering kan dit over het algemeen goed worden verholpen.
- *Uw knie kan af en toe stijf worden:* u kunt hem niet goed buigen of strekken.

Vorbereiding op de operatie

Kort voor de ingreep gaat u naar de anesthesioloog. Deze bepaalt samen met u welke verdoving gekozen wordt. Meestal is dit een ruggenprik, waardoor het onderlichaam tijdelijk wordt verdoofd; in enkele gevallen wordt gekozen voor een algehele narcose. Ook wordt met u de eventuele thuismedicatie doorgenomen en aan u verteld welke medicatie u wel of niet in mag nemen voor de operatie.

Twee werkdagen voor de operatie wordt u na 14.00 uur gebeld door de verpleegkundige van de afdeling. De verpleegkundige vertelt hoe laat u op welke afdeling verwacht wordt en vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten, drinken en roken. Meestal wordt u 2 uur voor de ingreep op de afdeling verwacht.

Het is handig makkelijk zittende kleding en schoenen mee te nemen, u heeft na de operatie een drukverband om uw been. Tijdens een operatie is het niet toegestaan om make-up, nagellak of kunstnagels te dragen. Gebruik op de dag van de operatie geen bodylotion of crème. Kostbare spullen kunt u het beste thuis laten. Het gebruik van een mobiele telefoon is toegestaan.

Omdat u minder mobiel bent, raden wij u aan zo nodig hulp in te schakelen voor het huishouden en de boodschappen.

De operatie

Wat houdt de operatie in?

Bij deze operatie worden twee technieken veel gebruikt:

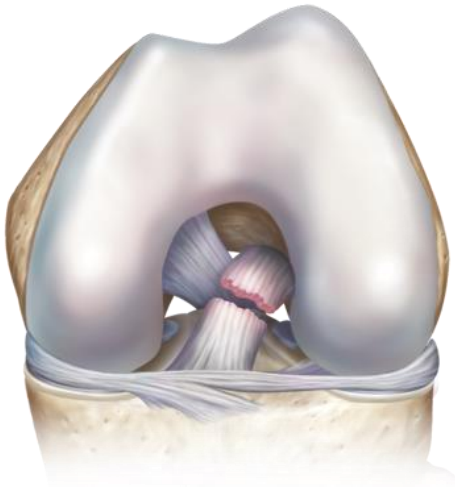
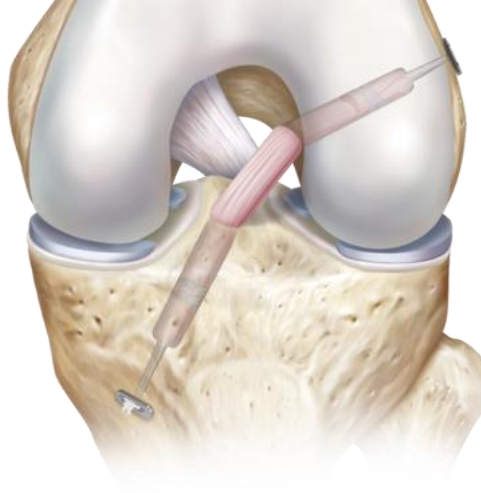
De hamstringtechniek

Bij deze techniek worden de pezen van de buigspieren van de bovenbenen gebruikt. Bij deze operatietechniek wordt een nieuwe kruisband gemaakt van twee pezen van de hamstrings, de semitendinosus en de gracilis-pees. De nieuwe pees wordt bevestigd met een schroef in het onderbeen en een pennetje of knoopje in het bovenbeen. De operatie wordt deels uitgevoerd met behulp van de kijkoperatietechniek. Na de operatie zijn er enkele kleine littekentjes aan de voorzijde van de knie.

Herstel van de voorste kruisband met behulp van een deel van de knieschijfpees.

Bij deze operatie gebruikt de orthopedisch chirurg het middelste een deel van de pees van de knieschijf. Aan beide zijden zit een stukje bot. De nieuwe kruisband wordt op de oorspronkelijke plaats van de voorste kruisband geplaatst en vastgemaakt met twee schroeven. De operatie wordt ook deels uitgevoerd met behulp van de kijkoperatietechniek.

Na de operatie is er een litteken aan de voorzijde van de knie.

*Voorste kruisband scheur**Voorste kruisband herstel*

Vorbereiding op de afdeling

De verpleegkundige zal uw knie scheren (doe dit niet zelf!) en zet een pijl op het been dat geopereerd moet worden. Als de anesthesioloog dit afgesproken heeft, krijgt u een uur voor de operatie een slaapmiddel en pijnmedicatie.

Op de operatieafdeling

De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. Korte tijd voor de operatie krijgt u een infuus. Dit is een slangetje dat de verpleegkundige in uw bloedvat inbrengt. U voelt even een prik. Het infuus is nodig om medicijnen en eventueel vloeistoffen te kunnen toedienen voor, tijdens en na de operatie. Daarna krijgt u de verdoving. De ingreep duurt ongeveer 60 minuten. Op een beeldscherm in de operatiekamer kunt u als u dit wenst uw operatie volgen, tenzij u voor een algehele narcose heeft gekozen.

Na de operatie

Na de operatie wordt uw knie verbonden met een drukverband en wordt u naar de uitslaapkamer gereden. De verpleegkundige op de uitslaapkamer houdt uw ademhaling, polsslag, bloeddruk en het operatiegebied in de gaten. Als het gevoel in de benen weer terugkomt (bij een ruggenprik) en alle controles goed zijn, mag u terug naar de afdeling. U mag dan weer wat eten en drinken

Het drukverband mag u na 48 uur verwijderen, tenzij anders is afgesproken. Dit drukverband vervangt u dan door een tubigrip. Dit is een elastische kous, die u van de verpleegkundige mee krijgt. 's Nachts mag de kous niet om en doet deze af. Indien er geen zwelling meer optreedt, mag u de kous afdelen. Dit kunt u in overleg met uw behandelend fysiotherapeut doen.

Op de wondjes zijn hechtpleisters geplakt. Deze mogen er na 1 week door u afgehaald worden. De hechtpleisters mogen niet nat worden om loslaten te voorkomen. Eventueel kunt u douchen met een (speciale) plastic zak om uw been.

De verpleegkundige zal voor ontslag het infuus verwijderen en u de nodige instructies meegeven.

Fysiotherapie

U heeft krukken nodig, deze neemt u op de opnamedag mee. U kunt deze lenen bij de thuiszorgwinkel.

De fysiotherapeut komt na de operatie bij u langs op de afdeling en doet oefeningen met u om de knie weer tot negentig graden te kunnen buigen en voldoende te kunnen strekken. Ook gaat u het lopen met krukken en het traplopen oefenen.

Voor de opname maakt u alvast een afspraak voor fysiotherapie na ontslag.

In de eerste weken moet zowel de pijn als de zwelling verminderen. Pas na 6 maanden is de getransplanteerde pees stevig vastgegroeid. Een revalidatieschema moet voorkomen dat de pees te vroeg wordt belast. Reageert de knie goed en is hij niet gezwollen of pijnlijk dan kunt u doorgaans beginnen met hardlopen, ongeveer 12-18 weken na de operatie. Het duurt ongeveer 6 tot 9 maanden voordat u de kruisband weer volledig kunt belasten. Pas dan zijn contactsporten weer verantwoord. Deze beslissing neemt u samen met de orthooped en fysiotherapeut. De situatie is voor elke patiënt anders. Bij licht lichamelijk werk kunt u waarschijnlijk na 6 weken weer aan het werk. Bij zwaarder werk kan dit 10 tot 12 weken duren.

Lopen met krukken

U zet eerst de krukken naar voren, vervolgens zet u het geopereerde been tussen de krukken en stapt u door met het niet-geopereerde been. Uw arts of fysiotherapeut geeft aan of en hoeveel u mag belasten. Het streven is om na 2 tot 4 weken weer zonder krukken te lopen.

Traplopen

Trap op: met de leuning aan u ene zijde en één kruk aan de andere zijde. U zet eerst het niet-geopereerde been naar de volgende trede en daarna het geopereerde been en de kruk.

Trap af: eerst de kruk samen met het geopereerde been.

Daarna zet u het niet-geopereerde been erbij.

Autorijden

U kunt na 6 weken weer starten met autorijden als u zonder krukken mag lopen, goed op het been kunt staan en geen operatiepijn meer heeft.

Fietsen

In overleg met uw behandelend fysiotherapeut kunt u weer starten met fietsen.

Wat te doen bij...

Als u weer naar huis gaat, kan het zijn dat u last krijgt van:

- Uw knie is de eerste 48 uur gevoelig. Dat wil zeggen dat de knie bij te intensief gebruik dik en/of warm kan worden en pijn kan gaan doen.
Daarom adviseren wij u om minimaal de eerste week na de operatie rust in acht te nemen. Dit betekent: alleen lopen als u lopen moet (toilet, bed, deur). Na het lopen is het verstandig om uw been hoog te leggen. Daarbij is het van belang om geen kussen onder de knieholte te leggen, want dan zou er een strekkingsbeperking van de knie op kunnen treden.
- Het komt vaak voor dat er wat vochtophoping in de knie ontstaat. Dit is een normale reactie van het lichaam op de ingreep. De tubigrip helpt tegen de zwelling.
- Bij pijn neemt u de pijnstillers in die u voorgeschreven heeft gekregen van de arts. Het beste is om de pijnstillers evenredig verdeeld over de dag in te nemen.
- Bij pijn kunt u ook beginnen met het koelen van uw knie/enkel met behulp van een 'coldpack' (ijspakking). U kunt een coldpack kopen bij een drogist, apotheek of sportzaak. In verband met kans op bevriezing van de huid mag een coldpack nooit direct op de huid gelegd worden. Leg altijd eerst bijvoorbeeld een theedoek over de huid en daarna een coldpack op de knie of enkel. Laat het twintig minuten op de knie of enkel liggen. U kunt dit 3 tot 6 keer per dag herhalen.
- Hoofdpijnklachten als gevolg van de ruggenprik. Meestal verdwijnen deze klachten vanzelf. Bij ernstige klachten neemt u contact op met de afdeling waar u geopereerd bent.

Maakt u zich zorgen of krijgt u na ontslag koorts, waarbij de temperatuur hoger is dan 38,5 graden of als er sprake is van een nabloeding, neemt u contact op met het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.

Bij een **meerdaagse opname** geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u **tijdens kantooruren** (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u **buiten kantooruren** (16.30 - 8.00 uur) naar de verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een **behandeling in dagopname** geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u **tijdens kantooruren** (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u **buiten kantooruren** (16.30 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.

Meer informatie

Meer informatie kunt u ook vinden op internet www.zorgvoorbeweging.nl.

Contact

Telefoon

U kunt het ziekenhuis bereiken via het algemene telefoonnummer: 033 - 850 5050. U krijgt dan een telefonist(e) aan de lijn. Vraagt u naar de betreffende afdeling of zorgverlener. De telefonist(e) verbindt u door.

Website

Op www.meandermedischcentrum.nl vindt u informatie over het ziekenhuis, behandelingen, onderzoeken en opname. Ook kunt u hier alle patiëntenfolders bekijken.

Heeft u nog vragen?

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw onderzoek/ behandeling, stelt u deze dan aan de specialist of degene die het onderzoek/ de behandeling uitvoert. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. _____ ?
2. _____ ?
3. _____ ?
4. _____ ?
5. _____ ?
6. _____ ?