

Standscorrectie arthrotische knie (tibiakop-ostetomie)

UMC St Radboud

Patiënteninformatie

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten om een standscorrectie van de knie (tibiakop-osteotomie) te ondergaan. In deze folder vindt u informatie over de aandoening, de gevolgen en de behandeling. Wanneer u na het lezen nog vragen heeft, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts of verpleegkundige.

Arthrose

Het kniegewricht is een scharniergewricht. Het bestaat uit twee botdelen, het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden daarvan zijn bedekt met een laagje kraakbeen, zodat de knie soepel beweegt. Deze kraakbeenlaag is elastisch en kan schokken en stoten opvangen.

Arthrose is een aandoening van het gewricht, waarbij de kraakbeenlaag die het gewricht bedekt aangetast wordt en het onderliggende bot gedeeltelijk bloot komt te liggen. De kraakbeenlaag kan op den duur geheel verdwijnen.

In de knie bestaat de aandoening vaak aan één kant (de binnen- of buitenkant) van het kniegewricht. Door botverlies aan die kant gaat de knie naar de andere kant uitwijken, zodat op deze manier een X-knie of een O-knie ontstaat (zie foto O-knie).



Arthrose wordt ook wel een beschadigde of versleten knie genoemd. Hierbij treedt pijn meestal op bij (trap)lopen en lang staan. Startpijn en nachtpijn komen veel voor. Deze pijn komt na een periode van rust. De knie lijkt dan vast te zitten en de pijn neemt pas weer wat af na een tijd bewegen. Fietsen levert doorgaans de minste klachten op. Uit wetenschappelijk onderzoek en lange ervaring blijkt dat in die gevallen waarbij de arthrose min of meer beperkt is tot een kant van het kniegewricht een correctie van de afwijkende stand goede resultaten oplevert. Het inbrengen van een kunstknie kan hierdoor uitgesteld of zelfs vermeden worden.

Anesthesie

De operatie geschiedt onder algehele anesthesie of regionale anesthesie (ruggenprik)e). Daarom brengt u vooraf een bezoek aan het preoperatieve spreekuur van de anesthesioloog. Tijdens dit gesprek wordt uw algehele gezondheidstoestand beoordeeld. Indien nodig worden aanvullende onderzoeken afgesproken. Ook krijgt u uitleg over de mogelijke vormen van anesthesie en de gang van zaken rondom de operatie. Informatie over de anesthesie, het nuchter zijn, de verkoeverafdeling en de pijnbehandeling vindt u ook in de folder 'Behandeling of onderzoek onder anesthesie'.

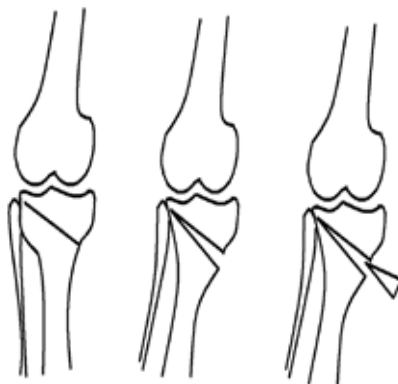
Gesloten wig

Met name bij een O-been stand van het been zal de correctie plaats vinden net onder de knie in het scheenbeen. Er wordt een snee gemaakt net onder de knie aan de voorzijde van het scheenbeen. Uit het bot wordt een wig genomen, de stand wordt gecorrigeerd en het bot wordt vastgezet met een plaat met schroeven (zie tekeningen). Dit wordt een gesloten wig correctie genoemd. Na de ingreep wordt de wond gesloten. Aan de buitenzijde van dit litteken ontstaat altijd een doof aanvoelend gebied, als het gevolg van het

doorsnijden van kleine huidzenuwen. Dat is niet te voorkomen en meestal keert het gevoel in de huid terug na een half tot heel jaar. De ingreep duurt ongeveer anderhalf uur.



Gesloten wig



Open wig

Open wig

Bij een open wig correctie wordt er een inkeping in het bot gemaakt waar een stukje kunstbot (tri-calciumfosfaat) wordt ingezet. Dit kunstbot zal in de loop van de tijd volledig worden omgebouwd tot eigen bot.



Ook hier wordt de "breuk" met een plaatje en schroeven vastgezet. De orthoede bespreekt van tevoren welke procedure bij u van toepassing is. De ingreep duurt ongeveer anderhalf uur.

Medicijnen

Na de operatie krijgt u een injectie Nadroparine toegediend om trombose te voorkomen. Meestal stopt u met deze injecties wanneer u naar huis gaat. Ook is het noodzakelijk tijdens (en soms na) de operatie antibiotica toe te dienen om het infectierisico te verkleinen. De eerste dagen na de operatie krijgt u medicijnen tegen de pijn. Voor meer informatie hierover kunt u de folder

'Behandeling of onderzoek onder anesthesie' lezen.

Nabehandeling

Na de operatie blijft u drie tot vier dagen in het ziekenhuis. Na een dag rust wordt gestart met lopen. De eerste zes weken na de operatie mag u het been slechts minimaal belasten ("aantippend belasten") en moet u met krukken lopen. De fysiotherapeut leert u hoe u daarmee om kunt gaan en bijvoorbeeld een trap op en af kunt lopen.

Thuis

U moet minimaal zes weken met krukken lopen. Het is verstandig om voor de operatie al te bekijken of u zich in huis kunt redden met behulp van twee krukken. U kunt eventueel familie of vrienden om hulp vragen bij het boodschappen doen en dergelijke. Wanneer u zich thuis niet denkt te kunnen redden kunt u alvast met uw huisarts naar alternatieven zoeken. Na zes weken mag u weer volledig belasten. De krukken mag u pas weglaten wanneer de spierkracht in het been weer terug is en u voldoende stabiel op het been kunt staan (een tot drie weken nadat u bent gaan belasten).



- Wanneer de wond dik wordt of meer pijn gaat doen.
- Wanneer u niet meer op het been kunt staan, terwijl dit eerder goed mogelijk was.

.De dienstdoende orthopeed zal naar aanleiding van uw klachten beslissen wat er verder gedaan moet worden.

Resultaat

Het resultaat is dat de stand van uw been weer goed is waardoor de pijn meestal is verdwenen. Het inbrengen van een kunstknie is dan niet nodig of kan tenminste vele jaren uitgesteld worden.

Complicaties

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de operatie, kunnen er soms toch nog complicaties optreden zoals:

- Infectie (kans van 1-2%). Hierdoor bestaat de kans dat de genezing langer duurt.
- De botstukken groeien niet aan elkaar, waardoor een tweede operatie nodig is.
- Zenuwletsel (kans <1%) waarbij het heffen van de voet en tenen niet goed mogelijk is.

In de volgende gevallen dient u met de afdeling orthopedie contact op te nemen:

- Wanneer de wond gaat lekken.

Adres

Polikliniek Orthopedie
Ingang UMC St Radboud Centraal
Geert Grooteplein-Zuid 10
6525 GA Nijmegen
Volg route 725, Poliplein C0

Telefoonnummer

024 - 361 44 83 / 361 44 70
(maandag tot en met vrijdag van
8.00 uur - 16.30 uur)

Verpleegafdeling Orthopedie
Ingang UMC St Radboud Centraal
Geert Grooteplein-Zuid 10
6525 GA Nijmegen
Volg route 737, zone C2

Telefoonnummer:

024 - 361 44 90
(buiten kantooruren)

© UMC St Radboud
overname van (gedeelten uit)
deze tekst is uitsluitend
mogelijk na schriftelijke
toestemming van
Staf Concerncommunicatie