

Knieoperatie: Total Knee Prothese (TKP)

Binnenkort wordt bij u een knieoperatie verricht. Tijdens deze operatie wordt uw beschadigde kniegewricht vervangen door een kunstgewricht.



De bouw van de knie en de operatie

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

Als een kniegewricht ernstig beschadigd of versleten is, is vervanging van het gewricht door een knieprothese vaak de beste oplossing.

Er zijn twee typen prothese: de totale en de halve knieprothese.

De meest gebruikte is de totale knieprothese, die het al het kraakbeen van zowel het dijbeen als het scheenbeen vervangt.

Wanneer alleen de binnen- of buitenzijde van de knie moet worden vervangen spreken we van een halve knieprothese.

Bij de operatie wordt de knie opengemaakt door een verticale snee van ongeveer twintig cm over de voorkant van de knie. Tijdens de operatie verwijdert de chirurg de aangetaste gewrichtsvlakken. Vervolgens wordt met

speciale instrumenten het bot aangepast aan de vorm van de prothese, waardoor een goede verankering mogelijk is. Een plastic schijf tussen de metalen delen van de prothese zorgt voor een soepel scharnier. De operatie is geen kleinigheid en het herstel vraagt veel wilskracht en inspanning van de patiënt. Door een goede voorbereiding mede door fysiotherapeutische behandeling wordt de kans op goed herstel vergroot.

Wat zijn mogelijke oorzaken?

Er zijn verschillende afwijkingen die slijtage van het kniegewricht kunnen veroorzaken, zoals kraakbeen- en stofwisselingsziekten en kraakbeenbeschadiging door een oude breuk. Wanneer in het verleden de meniscus verwijderd is, is er een verhoogde kans op slijtage. Meestal is de oorzaak echter onduidelijk. Reumapatiënten hebben vaak knieproblemen omdat reuma het kraakbeen aantast. Het kniegewricht kan zo ernstig beschadigd zijn, dat vervanging door een knieprothese noodzakelijk is.

Welke klachten kunnen optreden?

Bij een beschadigde of versleten knie treedt pijn meestal op bij (trap)lopen en lang staan. Ook startpijn komt voor. Fietsen levert doorgaans de minste klachten op. In een gevorderd stadium treedt verstijving op; er ontstaat een bewegingsbeperking waardoor strekking van de knie onmogelijk wordt. Ook kan zich een X- of O-beenstand ontwikkelen, waarbij de knie in toenemende mate moe en instabiel aanvoelt. De ernst van de aandoening wordt vastgesteld door lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's en eventueel met een kijkoperatie. Bij de beslissing om een knieprothese te plaatsen is het oordeel van de patiënt doorslaggevend. Die ervaart immers de last. De patiënt moet uiteindelijk zelf bepalen of hij of zij toe is aan de operatie.

Nabehandeling

Het ondergaan van een totale knie is een behoorlijke ingreep. Na plaatsing van een knieprothese is de pijn meestal verdwenen en de loopfunctie sterk verbeterd. In principe mag u binnen 4-5 dagen naar huis. De knie heeft in het begin veel rust nodig. Dit neemt niet weg dat u al snel na de operatie met het oefenprogramma begint. U leert de knie langzaam weer te belasten, zodat u de normale dagelijkse activiteiten op de juiste manier kunt doen.

De eerste dagen na de operatie wordt met behulp van fysiotherapie geprobeerd de knie weer tot ongeveer 90 graden te buigen en voldoende weer te kunnen strekken. Zodra de buiging, de pijn en de zwelling onder controle zijn wordt lopen met twee krukken aangeleerd. Voor een goed resultaat is het nauwkeurig volgen van een revalidatieprogramma bij een fysiotherapeut belangrijk. Hier wordt gewerkt aan het herstel van het normale looppatroon, lopen zonder krukken en aan het goed gebruiken van het geopereerde been.

Complicaties

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

- Infectie van de knieprothese of het gebied er omheen
- Nabloeding
- Soms spoort de knieschijf niet goed. Dit geeft pijn bij buigen en het buigen is niet goed mogelijk.
- Trombose. Om dit te voorkomen krijgt de patiënt gedurende enige maanden bloedverdünnende middelen.
- Loslating van de prothese na langere tijd. Deze kan eventueel vervangen worden.

CURA[®]
FYSIOTHERAPIE

PC_T
Physio Consultancy & Training

Sportfysiotherapie
Sportrevalidatie & Sportbegeleiding

Hoofdweg 634
2132 MK Hoofddorp
Tel: 023-5555290 / Fax: 023-5555299
info@cura-fysio.nl / info@physioct.nl
www.cura-fysio.nl / www.physioct.nl