



Artroscopie knie

informatiebrochure

Orthopedie

01 Inhoud

Artroscopie	4
Kenmerken	5
Meniscusletsel	5
Ouderdom	6
De operatie en nabehandeling	7

02 Welkom

Wij heten je van harte welkom op onze afdeling orthopedie. Ons team van gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen staat klaar om jou te begeleiden.

Samen met de behandelend arts heb je besloten, als behandeling voor je klachten, een kijkoperatie te ondergaan van de knie.

In deze brochure vind je meer informatie over de ingreep, het verloop van de operatie en je herstel.

Heb je verdere vragen, opmerkingen of wensen, aarzel dan niet om je behandelend arts of de verpleegkundigen aan te spreken.

Wij wensen je een aangenaam verblijf op onze afdeling en een voorspoedig herstel toe.

Het team van dr. Bollars

03 Artroscopie

De term artroscopie is een samenvoeging van twee woorden, namelijk “artos” (gewricht) en “scopie” (kijken), en wordt daarom in de volksmond “kijkoperatie” genoemd.

Door middel van een kijkbuis of telescoop kan in het kniegewricht worden gekeken. De wondjes zijn klein en het hele gewricht kan geïnspecteerd worden.

Doorheen de jaren zijn technieken ontwikkeld om door deze ‘kijkbuis’ ook operatieve behandelingen uit te voeren. Dit is een patiëntvriendelijke manier waarbij er slechts 2 tot 3 kleine wondjes nodig zijn. Operaties die door middel van een kijkoperatie of artroscopie kunnen worden uitgevoerd zijn bijvoorbeeld meniscusverwijdering of -hechting, ‘schoonmaken’ of debridement van het kraakbeen, ‘ice picking’ bij kraakbeenletsel, kruisbandherstel, ...



04 Kenmerken

- **Dagziekenhuis**

De ingreep duurt 30 minuten, is minimaal invasief en gebeurt via dagopname. Je komt 's ochtends binnen en gaat 's middags weer naar huis.

- **Meest voorkomende behandeling**

Via een kijkoperatie kunnen veel problemen behandelend worden. Een meniscusletsel is de meest voorkomende reden voor een kijkoperatie van de knie.

- **Snel herstel**

Over het algemeen herstel je voorspoedig na een kijkoperatie. Indien een behandeling werd uitgevoerd kan het herstel langer worden. Dit bespreek je met de arts voorafgaand aan de operatie.

05 Meniscusletsel

De meest voorkomende reden voor een kijkoperatie is een scheur in de meniscus. De meniscus fungeert als een soort schokdemper voor de knie en beschermt het kraakbeen bij belasting.

De knie is pijnlijk en gezwollen door vocht dat zich in het kniegewricht ophoopt. De knie kan 'op slot gaan' of blokkering of een instabiel aanvoelen (giving way klachten).

Soms zijn de klachten specifiek en wordt alleen pijn en irritatie ervaren zonder duidelijke andere verschijnselen van een meniscusscheur.

Een meniscusletsel treedt meestal op ten gevolge van een verdraaiing van de knie of 'spontaan' op oudere leeftijd door degeneratie of ouderdom. In dat laatste geval is geen duidelijk trauma van de knie voorafgegaan.

Er zijn verschillende soorten van meniscus scheuren. Het herstel is mede afhankelijk van het type scheur.



06 Ouderdom

Je bent 50 jaar of ouder

Knieklachten in deze leeftijdscategorie zijn meestal gerelateerd aan leeftijdsgebonden veranderingen (artrose) en worden zelden door alleen meniscusscheuren veroorzaakt. Een kapotte meniscus op die leeftijd of ouder is vrijwel altijd een uiting van een degeneratief proces dat ook het kraakbeen betreft en het verwijderen van (een deel van) de meniscus is dan ook niet altijd de oplossing en kan zelfs artrose verergeren. Uitzondering is wanneer de klacht niet zozeer pijn betreft, maar mechanisch van karakter is (slotklachten).

Recent (Belgisch) onderzoek heeft uitgewezen dat arthroscopische behandeling van een dergelijk degeneratief meniscusletsel op lange termijn niet altijd beter is dan conservatieve behandeling.

De Belgisch Orthopedische Vereniging adviseert terughoudendheid met het stellen van de indicatie tot artroscopie bij personen boven de 50 jaar. Op die leeftijd zal men terughoudender zijn en een conservatieve behandeling zoals medicatie, injectie en/of kinesitherapie de voorkeur hebben.

07 De operatie en nabehandeling

Tijdens de artroscopie wordt het kapotte stukje van de meniscus weggehaald. Het gezonde gedeelte wordt intact gelaten. Een volledige verwijdering van de meniscus heeft vervroegde slijtage van het gewrichtskraakbeen (artrose) tot gevolg.

Dezelfde dag mag je reeds het ziekenhuis verlaten onder goede omstandigheden. De eerste dagen kan er wat wonddrainage zijn, ten gevolge van het vocht dat gebruikt wordt tijdens de operatie. De eerste paar weken kan de knie warm aanvoelen en wat gezwollen zijn. Dit is normaal en hoort bij het herstelproces. Bij alarmsignalen mag je dr. Bollars en zijn team contacteren.

Over het algemeen mag je de knie gelijk belasten. Indien dit toch niet mag hoor je dat van jouw orthopedisch chirurg. Soms is kinesitherapie nodig.



Vragen?

Contacteer in eerste instantie je huisarts. Indien de huisarts je doorverwijst of niet bereikbaar is, kan je contact opnemen met:

secretariaat dr. Bollars
tel.: 011 69 96 60

afdeling F1
tel.: 011 69 98 00



Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

t 011 69 91 11 • f 011 69 91 10
info@stzh.be • www.sint-trudo.be