

# Arthroscopie

## Belangrijk

Voor deze behandeling, ingreep of onderzoek dient u **nuchter te blijven**; dit betekent dat u **vanaf zes uur voor de opname**:

- **Niets** meer mag eten.
- **Niet** meer mag roken.
- **Tot twee uur voor de opname alleen** nog water mag drinken. Dus **geen** melk of melkproducten of andere vloeistoffen.



## Voorbeelden:

- Als u om 8.00 uur wordt opgenomen, mag u vanaf 2.00 uur 's nachts niets meer eten en niet meer roken en mag u tussen 2.00 en 6.00 uur alleen nog water drinken.
- Als u om 14.00 uur wordt opgenomen, mag u vanaf 8.00 uur niets meer eten en niet meer roken en mag u tussen 8.00 en 12.00 uur alleen nog water drinken.

Als u zich hier niet aan houdt, loopt u het risico dat tijdens de operatie maaginhoud in uw longen komt en dat kan levensgevaarlijk zijn.

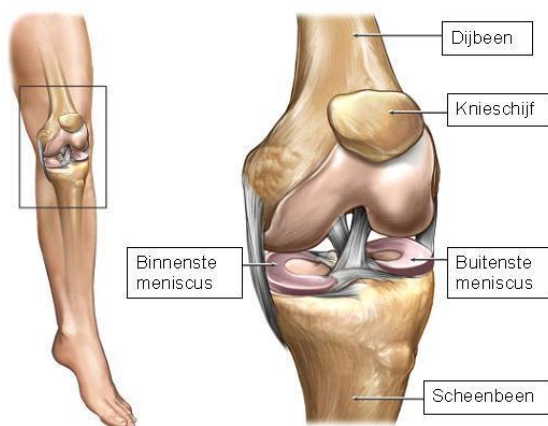
**Dus niet nuchter zijn betekent altijd dat de operatie moet worden uitgesteld.**

## Inleiding

Uw specialist heeft u geadviseerd om een arthroscopie van de knie te ondergaan. In deze brochure krijgt u informatie over de mogelijkheden van een arthroscopie, de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling.

Arthroscopie betekent: in het gewricht kijken. Dit is meestal de knie, soms de schouder, de enkel en af en toe de elleboog, de pols of de heup. Deze brochure gaat voornamelijk over de knie.

Het kniegewricht 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. De halvemaanvormige binnenste en buitenste meniscus zijn van een soort kraakbeen gemaakt en dienen als een schokabsorberende flens tussen het dijbeen en het scheenbeen. De voorste en achterste kruisband liggen tussen de knobbels van het bovenbeen en met de scope is met name de voorste kruisband goed te zien en te testen.



De bedoeling van een arthroscopie is om de diagnose beter te kunnen stellen of om een letsel te behandelen. Verschillende aandoeningen in de knie (zoals meniscus-scheuren, losse stukjes bot of kraakbeen, kruisbandscheuren, kraakbeenbeschadigingen en slijmvliesontsteking) kunnen direct gezien worden zonder de knie helemaal te openen. Een meniscusscheur leent zich bij uitstek voor een arthroscopische behandeling. Alleen het gescheurde deel wordt verwijderd en het intacte deel blijft op zijn plaats. Soms kan de meniscus worden gehecht. Dit is beter voor het gewricht omdat verwijdering van de gehele meniscus tot slijtage kan leiden.

Losse stukjes kraakbeen en bot kunnen ook door middel van een arthroscopie worden verwijderd.

Een gescheurde kruisband kan in vele gevallen met intensieve oefentherapie worden behandeld. Een kruisband geneest nooit spontaan en als deze eenmaal gescheurd is, dan blijft dit zo. Een goede spierconditie kan het probleem van instabiliteit vaak goed opvangen. Soms is hiervoor een aparte operatie nodig.

Beschadigd kraakbeen kan echter niet worden hersteld. Enig herstel is mogelijk, maar gaat zeer langzaam. Bij sommige afwijkingen kan na het stellen van de diagnose tijdens dezelfde operatie meteen de behandeling volgen. Een groot voordeel van arthroscopische operaties is dat het herstel in het algemeen heel vlot verloopt en dat vrijwel altijd direct na de ingreep de knie spoedig weer volledig belast mag worden.

### Welke verdoving wordt toegepast

De operatie vindt meestal plaats onder regionale anesthesie. De regionale (spinaal) anesthesie, via een prikje in de rug, kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. Bij opname kunt u uw voorkeur met de anesthesioloog bespreken.

### Nuchter

Voor deze ingreep dient u nuchter te zijn (zie de regels vooraan in de folder).

## De operatie

Er wordt een dun kijkertje (arthroscoop) via een klein (kleiner dan één cm) sneetje aan de voorkant van de knie ingebracht. De kijker wordt aangesloten op een videocamera, die weer verbonden is met een beeldscherm. De kijker wordt tevens aangesloten op een lichtkabel waardoor de binnenkant van het gewricht goed verlicht wordt. Via extra sneetjes worden instrumenten ingebracht. Via een aparte aan- en afvoeropening kan het gewricht voortdurend gespoeld worden met een zoutwateroplossing. Tijdens de operatie kan een tangetje of schaartje in het gewricht worden gebracht om de ingreep uit te voeren. De ingreep duurt ongeveer een half uur. De operatiesneetjes worden gehecht of afgeplakt met hechtpleister en afgedekt met gaas en verband.

## Nabehandeling

Pijnstillers zijn soms nodig. Een eenvoudige pijnstiller als paracetamol is vaak voldoende. Lopen mag met mate, dus echte wandelingen en dergelijke dienen de eerste twee tot drie dagen te worden vermeden. Eventueel kunt u tijdens het lopen krukken gebruiken, maar hoeft niet. Douchen mag als de wondjes droog zijn.

## Complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. Bij arthroscopie komt dit gelukkig zelden voor.

Complicaties kunnen zijn:

- Langdurige en forse zwelling, bloeding in de knie en heel zelden gewrichtsontsteking.
- Heel soms ontstaat een trombosebeen. Er is dan een bloedstolsel gevormd dat een ader in het been verstopt.

## Poliklinische controle

De poliklinische controle vindt plaats één tot twee weken na de ingreep, op advies van uw arts. Na genezing zijn de wondjes vaak nog dik.

In de volgende gevallen dient u met de behandelend arts contact op te nemen:

- Als de hele knie dik wordt en/of meer pijn gaat doen.
- Als u niet meer op het been kunt staan, terwijl dit tevoren goed mogelijk was.

Tijdens kantooruren met de polikliniek van uw specialist; buiten kantooruren met de Spoedeisende hulp.

## Werkhervatting

Het moment waarop u weer kunt werken is afhankelijk van de aard van de ingreep en het soort werk dat u doet. Sporthervatting kan ook variëren met het type sport. Het is niet verstandig contactsporten binnen een maand te hervatten. Zwelling als reactie op activiteit is een sein dat u het wat rustiger aan moet doen.

## Tot slot

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben dan kunt u die stellen aan uw behandelend arts.

## Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Orthopeden

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 20

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 60

### **Locatie Helmond**

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

### **Locatie Deurne**

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

### **Locatie Gemert**

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

