



Beste lezer,

U bent verwezen met een enkelklacht of zojuist bij de orthopedisch chirurg geweest. Er is gesproken over een mogelijke enkelbandplastiek. De redenen voor deze ingreep zijn er velen, hieronder wordt het één en ander nog kort uitgelegd zodat u begrijpt wat een enkelbandplastiek precies inhoudt. In de klinieken van Medinova zijn de orthopeden uitstekend in staat om, indien u dit wenst, nog uitgebreidere informatie te geven dan deze folder u alvast biedt.

Algemeen

De enkel wordt gevormd door het scheenbeen (tibia) en het kuitbeen (fibula) aan de bovenkant en het sprongbeen (talus) aan de onderkant. De enkel wordt onder meer stabiel gehouden door de spieren, pezen en banden die langs dit gewricht lopen. Als de banden die het kuitbeen verbinden met het sprongbeen opgerekt zijn kan de enkel instabiel worden. Als de instabiliteitsklachten niet verminderen na fysiotherapie kan met een operatie de enkel stabiel worden gemaakt.

De behandeling

Op de opnamedag wordt u geopereerd. Voor de operatie is er nog gelegenheid om de anesthesist en de orthopedisch chirurg te spreken. De operatie duurt gemiddeld 45 minuten en kan plaatsvinden met een ruggenprik of onder volledige verdoving. U krijgt voorafgaande aan de ingreep een antibioticum toegediend om infectie tegen te gaan. Tijdens de operatie wordt er een bloedleegteband om uw bovenbeen gelegd om zo goed mogelijk zicht te houden in het operatiegebied.

Na het ontsmetten van de enkel wordt er een snee gemaakt aan de buitenzijde van de enkel. De te slappe enkelbanden worden verkort vastgehecht aan de buitenenkel door middel van kleine ankers die in het bot vastgezet worden. Deze ankertjes hoeven later niet meer verwijderd te worden. Soms wordt deze ingreep gecombineerd met een kijkoperatie in de enkel.

De wond wordt gehecht en er wordt een gipsspalk aangelegd. Op deze gipsspalk kunt u niet steunen. U zult dus volledig onbelast op twee krukken moeten lopen en krijgt u injecties voorgeschreven om trombose tegen te gaan. Na de operatie komt er een fysiotherapeut aan uw bed voor het geven van enkele instructies en oefeningen.

Wondbehandeling en belasten

Na twee weken wordt de gipsspalk op onze poli tijdens de nacontrole verwijderd. Alle pleisters en hechtingen zullen dan worden verwijderd. Er wordt loopgips aangebracht dat tot zes weken na de operatie blijft zitten. U mag op dit loopgips lopen, eventueel met één kruk. Het is verstandig de eerste week de enkel zoveel mogelijk hoog te leggen en de krukken te gebruiken. Als de enkel door overbelasting weer wat dikker wordt, verminder dan uw activiteiten en leg de enkel zoveel mogelijk hoog.

Oefeningen

Na het verwijderen van het gips is uw enkel nog niet de oude. De enkelbanden hebben tijd nodig om sterker te worden. Probeer uw enkel niet meteen tot het uiterste te testen. Soms is het raadzaam om een brace te gebruiken tijdens het oppakken van uw sport. U zult nog enige tijd nodig hebben om de enkel weer soepel te maken.

Wat kunt u de eerste tijd na de operatie verwachten?

Soms komt het voor dat u na de operatie niet meer weet wat er gedaan is of wat de orthopedisch chirurg u verteld heeft. Tijdens de nacontrole zal alles opnieuw met u besproken worden.

De eerste twee weken na de operatie kan de enkel nog wat gekneusd en dik aanvoelen. Autorijden kan weer als het loopgips is verwijderd en u voldoende kracht en stabiliteit in het been heeft.

Het herstel van de enkel is afhankelijk van een aantal factoren, zoals leeftijd, de kwaliteit van het kraakbeen, de soort ingreep en de mate waarin u zich aan de nabehandelingadviezen hebt gehouden. Het is dus niet goed mogelijk een algemene voorspelling te doen.

Mogelijke complicaties en risico's

Mogelijke complicaties zijn een infectie, vertraagde wondgenezing, zenuw schade of een nabloeding. Een niet veel voorkomende complicatie na een operatie van de enkel is het ontstaan van een trombosebeen of een longembolie. Trombose is een bloedstolsel dat een vat afsluit. Als de kuit harder en pijnlijker aanvoelt, roder is of glanst, kan er sprake zijn van een trombosebeen. Neem bij twijfel onmiddellijk contact op met de behandelend orthopeed. Om het risico van

Kliniek Breda

Kliniek Klein Rosendaal

Kliniek Zestienhoven

Takkebijsters 5a

Rosendaalselaan 30

Vliegveldweg 65

4817 BL Breda

6891 DG Rozendaal (GLD)

3043 NT Rotterdam

t: 076 - 201 9300

t: 026 - 362 0680

t: 010 - 298 9898

e: breda@medinova.com

e: kleinrosendaal@medinova.com

e: zestienhoven@medinova.com



een trombosebeen te verminderen krijgt u een recept mee voor bloedverdünnende injecties die u gedurende de eerste twee weken gipsimmobilisatie moet gebruiken. Het toedienen van deze prikken is heel eenvoudig.

Pijnmedicatie

U krijgt na de operatie een recept mee voor pijnstillers en een middel ter voorkoming van maagklachten. Het is van belang dat u de eerste 24 uur de pijnstillers volgens voorschrift inneemt. Het is belangrijk dat u hierbij iets eet. Mocht u last van uw maag krijgen, ga dan zo nodig alleen door met paracetamol. Gaat de maagpijn niet over, neem dan contact op met uw huisarts. Andere pijnstillers of combinaties van geneesmiddelen alleen na overleg gebruiken.

Tenslotte

Wij hebben u hier algemene informatie over de enkelbandplastic gegeven. Deze behandeling is een veilige en betrouwbare chirurgische ingreep.

Graag wijzen wij u hierbij op de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) die zich sterk maakt voor alle mensen die zorg nodig hebben, nu of in de toekomst.

Mocht u na het lezen nog vragen hebben dan verzoeken wij u telefonisch of via e-mail contact met ons op te nemen. U kunt ook kijken op onze website www.medinova.com voor aanvullende informatie. Wij zijn u graag van dienst!

Kliniek Breda

Takkebijsters 5a

4817 BL Breda

t: 076 - 201 9300

e: breda@medinova.com

Kliniek Klein Rosendael

Rosendaalselaan 30

6891 DG Rozendaal (GLD)

t: 026 - 362 0680

e: kleinrosendael@medinova.com

Kliniek Zestienhoven

Vliegveldweg 65

3043 NT Rotterdam

t: 010 - 298 9898

e: zestienhoven@medinova.com