



MEDINOVA
KLINIEKEN

Hemi knieprothese

© november 2014

Beste lezer,

Als u deze folder leest denkt u na over de gevolgen die artrose of slijtage van uw kniegewricht op uw leven heeft. Misschien heeft u met uw behandelaar gesproken over de consequenties en zou een nieuwe knie een goed optie voor u zijn. Het kan ook gebeuren dat u gewoon nieuwsgierig bent of de folder meeneemt voor een kennis of goede vriend(in). In Kliniek Breda, Kliniek Klein Rosendaal en Kliniek Zestienhoven is het team van orthopeden uitstekend in staat om, indien u dit wenst, nog uitgebreidere informatie te geven dan deze folder u alvast biedt.

Algemeen

De knie is een scharniergewricht dat bestaat uit drie delen: onderkant dijbeen, bovenkant scheenbeen en knieschijf. Deze delen zijn met elkaar verbonden door middel van spieren, pezen, kapsels en een aantal stevige banden. De uiteinden van de botten zijn bedekt met kraakbeen zodat uw knie soepel en pijnvrij kan bewegen. Tussen de botuiteinden van het dijbeen en het scheenbeen zitten de binnen- en buitenmeniscus die de schokken opvangen en de wrijving in de knie verminderen.

Door een ongeluk, een botbreuk, een eerdere meniscus-verwijdering of door veroudering kan de kraakbeenbedekking slijten. Dit noemen we slijtage of artrose. In een groot aantal gevallen treedt ook standsverandering van het been op. De knie kan stijf worden en pijn gaan doen. Soms treedt de pijn pas op bij intensieve activiteiten, maar later ook bij de normale dagelijkse dingen of zelfs 's nachts. Meestal zit de slijtage het eerst aan de binnenkant van de knie, dat wil zeggen de kant waar de beide knieën elkaar raken.

De nieuwe knie

Een nieuwe knie is een kunstproduct, ontworpen om de kniefunctie zo natuurgetrouw mogelijk na te bootsen, echter het is en blijft anders dan de oorspronkelijke knie. De hemi knieprothese heeft niet het eeuwige leven. Tot op heden doet meer dan 98% van de hemi knieprothesen het na 12 jaar nog goed. Als de prothese versleten is zal worden bekeken of er nogmaals een nieuwe hemi knieprothese kan worden geplaatst, of dat dit een totale knieprothese moet worden.

De behandeling

De opnameduur is 2 dagen. U overnacht in het hotel van de kliniek of in het zorghotel. De operatie duurt ongeveer 60

minuten en kan plaatsvinden onder algehele verdoving of met een ruggenprik (spinaal anesthesie). Het versleten kraakbeen van het boven- en onderbeen wordt verwijderd en vervangen door twee metalen prothesedelen die met botcement worden vastgezet. Hiertussen wordt een kunststof schijfje geplaatst dat functioneert als de nieuwe meniscus. Dit gebeurt met een verticale snee van ongeveer tien centimeter aan de kant van de slijtage.

Na de behandeling

Via verschillende methoden wordt getracht de pijn zo goed mogelijk te bestrijden om uw oefeningen te kunnen doen. Het oefenen gebeurt onder leiding van één van onze vaste fysiotherapeuten en gebeurt meerdere malen per dag. Na twee dagen kunt u weer zelfstandig functioneren, lopen met krukken in de gang, buiten en op de trappen.

Op de operatiekamer wordt er een drukverband aangelegd. Op dag één na de operatie wordt dit verband vervangen door een elastische kous. Het is verstandig om de knie zeven dagen droog te houden zodat de wond veilig dicht kan groeien. Zwemmen en baden mag u weer als alle pleisters eraf zijn en de wond droog is.

De eerste twee weken voelt het been nog gezwollen aan en kunnen er bloedingstoringen te zien zijn in het hele onderbeen en in de knieholte. De eerste herstelperiode duurt gemiddeld 12 weken.

Geopereerde patiënten worden vaak een tijd lang na de operatie gevolgd. Zo kan het resultaat gemeten worden en kunnen er eventueel verbeteringen worden doorgevoerd.

Mogelijke complicaties en risico's

Algemene complicaties zijn bijvoorbeeld een trombosebeen of een longembolie. Om dit risico te verkleinen krijgt u bloedverdunnende middelen voor de duur van een paar weken voorgeschreven. Belangrijk is dat u regelmatig de spieren aanspant en de voet en de enkel beweegt voor een goede bloedcirculatie. Verder zijn er zeldzame algemene complicaties zoals een beroerte, longontsteking, hartaandoening, blaasontsteking en anesthesiologische complicaties.

Specifieke complicaties zijn bijvoorbeeld wondproblemen, infecties en nabloedingen. Extra voorzorgsmaatregelen

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



MEDINOVA
KLINIEKEN

© september 2014

worden genomen om deze risico's te verkleinen. Verder kan er een doof gevoel rondom het litteken optreden. De knie kan ook verstijven door een infectie of agressieve littekenvorming in de knie.

Mocht het gebeuren dat er na de operatie problemen optreden, dan is het verstandig om met de kliniek contact te zoeken en advies te vragen.

Tenslotte

Wij hebben u hier algemene informatie over de behandeling van een nieuwe knie 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

Kliniek Klein Rosendael

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: kleinrosendael@medinova.com

e: zestienhoven@medinova.com