

PATIËNTEN INFORMATIE

Kijkoperatie in een gewricht

Artroscopie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Door middel van deze informatiefolder wil Maasstad Ziekenhuis u enige uitleg geven over deze ingreep. Deze folder geeft u een globaal overzicht van de gang van zaken rond een artroscopie (kijkoperatie) in verband met uw gewrichtsklachten.

Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

Wat is eigenlijk een gewricht?

Een gewricht is een beweeglijke verbinding tussen botstukken. De botstukken, die in een gewricht ten opzichte van elkaar bewegen, zijn ter plaatse van het gewricht bekleed met kraakbeen. Dit kraakbeen is veerkrachtig weefsel en zorgt ervoor – samen met het gewrichtsvocht – dat de botstukken gemakkelijk over elkaar glijden. Gedurende uw hele leven breekt het lichaam oud kraakbeen af en maakt weer nieuw kraakbeen.

Het kan voorkomen dat de botstukken van een gewricht niet goed op elkaar passen. Dit is bijvoorbeeld het geval bij het kniegewricht. Het uiteinde van het bovenbeen is bolvormig en het uiteinde van het onderbeen min of meer plat. Beide uiteinden passen dus niet precies op elkaar. Om dit gewricht toch zonder problemen te laten bewegen zijn menisci (meervoud van meniscus) nodig.

Zo heeft de knie een binnen en een buiten meniscus.

Ze bestaan uit stevig bindweefsel en zorgen ervoor dat het boven- en onderbeen beter op elkaar passen. Ook andere gewrichten kunnen een tussenschijf van bindweefsel, een soort meniscus hebben.

Een gewricht wordt omgeven door een gewrichtskapsel. Het gewrichtskapsel en de eventueel aanwezige tussenschijven van bindweefsel, zijn aan de binnenzijde bekleed zijn met synovia (gewrichtsslijmvlies).

De synovia maakt vocht waarin voedingsstoffen zitten voor het kraakbeen. Ook dient het als smeermiddel voor het gewricht. Stabiliteit van een gewricht wordt verkregen door de steun van banden, pezen en spieren. Het is belangrijk dat de spieren goed ontwikkeld zijn. Juist zij kunnen de schokken, die een gewricht te verduren krijgt, goed opvangen. Bovendien zijn de spieren nodig voor de bewegingen van het gewricht.

Wat kan er mis zijn met een gewricht?

Als u last hebt van een gewricht, kan dat vele verschillende oorzaken hebben. In deze informatiefolder worden slechts oorzaken genoemd, die bij een artroscopie (kijkoperatie) gezien kunnen worden.

Zo kunnen gewrichtsklachten onder andere het gevolg zijn van: gescheurd kraakbeen, gescheurde meniscus, gescheurde banden, gebroken bot, losse bot- en/of kraakbeenstukjes, slijtage van het gewricht, ontsteking van het gewricht of een combinatie van deze letsels.

Op grond van het verhaal van de patiënt, het onderzoek van het gewricht en eventuele röntgenfoto's kan een beschadiging in het gewricht worden vermoed. Met nieuwe onderzoekstechnieken (Magnetische Resonantie MR) is het enigszins mogelijk enkele van de boven genoemde beschadigingen zichtbaar te maken. Bepaalde gewrichten - zoals de knie, de schouder, de enkel, de elleboog, de pols, en in de toekomst wellicht nog andere - zijn toegankelijk voor een kijkje binnenin. Zo'n artroscopie (kijkoperatie) biedt de mogelijkheid om het gewricht nauwkeurig te inspecteren en zo nodig gelijktijdig een behandeling uit te voeren.

Wat houdt een artroscopie in?

Bij een artroscopie wordt via een kleine snee met een buis (artroscoop) in het gewricht gekeken. De artroscoop bevat lichtgeleidingsvezels en lenzen en wordt aangesloten op een camera, die verbonden is met een tv-monitor. Zo ziet en controleert de chirurg zijn handelingen op het tv-scherm.

Tijdens de artroscopie wordt via een aparte kleine snee met een buisje het gewricht met vocht gevuld, zodat er meer ruimte in het gewricht komt en het gewricht continu gespoeld kan worden. Via één of meerdere openingen kunnen instrumenten in het gewricht worden gebracht. Een eventuele operatie ter behandeling van de gewrichtsschade kan met behulp van deze instrumenten binnen in het gewricht worden uitgevoerd. Als het technisch niet mogelijk is de behandeling via de kleine openingen uit te voeren, dan is er een grotere snee nodig. Dit kan direct aansluitend aan de artroscopie gebeuren, maar ook in een later stadium.

Om een helder beeld te kunnen houden tijdens de artroscopie, wordt de operatie vaak 'onder bloedleegte' uitgevoerd, dat wil zeggen in een bloedleeg gebied. Het bloed wordt uit operatiegebied weggestreken en met een opgepompte bloeddrukband wordt het gebied 'bloedleeg' gehouden.

Meestal kan de artroscopie in dagbehandeling worden uitgevoerd, bij sommige artroscopische operaties is een kortdurende opname nodig. De anesthesist bespreekt met u of de operatie onder algehele verdoving of regionale verdoving (verdoving van een deel van het lichaam) kan plaatsvinden.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals trombose, longontsteking, nabloeding, wondinfectie. Gelukkig treden deze na een artroscopie zelden op.

Een infectie is een vervelende complicatie, omdat de ontsteking het gewricht kan beschadigen en er vaak weer een operatie nodig is. Het gewricht wordt dan gespoeld.

Na een artroscopische operatie blijft soms het gewricht nog een paar weken dik. Het gewrichtsslijmvlies is dan geïrriteerd. Wellicht is dan wat extra behandeling nodig van de fysiotherapeut of kunnen medicijnen worden voorgeschreven.

Omdat er ook bij de artroscopie sneden in de huid worden gemaakt, is het mogelijk dat er een huidzenuw wordt beschadigd. De huid eromheen kan daarna een beetje dovig zijn of juist extra gevoelig. De ervaring leert dat deze klachten meestal in de loop van de tijd verdwijnen of geen last meer geven.

De bloeddrukband, die vaak gebruikt wordt om de operatie 'onder bloedleegte' te kunnen uitvoeren, geeft soms klachten na de operatie, bijvoorbeeld een gevoel van kneuzing van de weefsels onder deze strakke band. Maar ook kan een huidzenuw bekneld geraakt zijn, zodat de huid eromheen een beetje dovig of juist extra gevoelig is geworden. Ook deze klachten verdwijnen meestal in de loop van de tijd.

Na de operatie

Na de operatie wordt vanzelfsprekend informatie gegeven over wat er bij de artroscopie is gezien en wat er is gedaan. Tevens geeft de arts instructies over de nabehandeling van het gewricht, welke oefeningen goed zijn en welke bewegingen vermeden moeten worden.

Soms is fysiotherapeutische begeleiding nodig.

Soms mag het gewricht een tijdje niet belast worden, bijvoorbeeld na een artroscopie van de knie of de enkel. In dat geval moet u een tijdje met krukken lopen.

Afhankelijk van de operatie, de grootte van de ingreep en individuele factoren kunt u na ontslag nog enige tijd hinder ondervinden van het operatiegebied. Ook het hervatten van uw dagelijkse activiteiten en de mogelijkheid om het gewricht weer normaal te kunnen gebruiken zijn daarvan afhankelijk. De arts geeft u adviezen daarover.

Notities



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

E: info@maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasenik.nl (kinderwebsite)

