

VOORSTE KRUISBAND OPERATIE

Het kniegewricht en de voorste kruisband:

Het kniegewricht bestaat uit drie botdelen: het scheenbeen, het dijbeen en de knieschijf. De uiteinden daarvan zijn bedekt met een laag kraakbeen, zodat de knie soepel beweegt. Deze laag kraakbeen is elastisch en kan schokken en stoten opvangen. Zowel aan de binnen- als aan de buitenkant van de knie bevindt zich in het gewricht een maanvormig schijfje (meniscus). Deze schijfjes zorgen ervoor dat boven- en onderbeen goed op elkaar passen. Zowel bij buiging als bij strekking van de knie moeten het onder- en bovenbeen uiteraard in de goede positie ten opzichte van elkaar blijven. Naast de vorm van het gewricht wordt dit ook bereikt door de banden van de knie en door de spieren rondom de knie. De voorste kruisband is één van de kniebanden die erg belangrijk is bij een goede kniestabiliteit. De voorste kruisband voorkomt onder andere dat het onderbeen ten opzichte van het bovenbeen naar voren schuift, bijvoorbeeld als tegen een bal getrapt wordt. De voorste kruisband zit binnenin het kniegewricht een zit aan de ene kant vast op het bovenbeen en aan de andere kant vast op het onderbeen.

Stabiliteit:

Het kniegewricht ligt tussen twee lange botten, namelijk het onderbeen en het bovenbeen. Daardoor komen er in het dagelijks leven en zeker bij veel sporten erg grote krachten op de knie. Daarbij geeft ook de vorm van het kniegewricht niet veel stabiliteit aan het gewricht. De stabiliteit moet dus grotendeels op een andere manier bereikt worden. De banden, waaronder de voorste kruisband spelen hierbij een belangrijke rol. Daarnaast spelen ook de spieren een hele belangrijke rol om het kniegewricht goed op elkaar te houden. Hierbij is niet alleen voldoende kracht van de spieren belangrijk, maar nog belangrijker is dat de spieren precies op het juiste moment aanspannen (spiercoördinatie)

Voorste kruisband gescheurd:

Bij een ongeluk of een sportongeval kunnen er zulke grote krachten op de knie komen dat er beschadiging in de knie ontstaat. Deze knieblesure kan voorkomen in kraakbeen, meniscus, kniebanden of een blessure van meerdere structuren tegelijk. De soort beschadiging is sterk afhankelijk van de manier waarop het ongeval ontstond. Zo kan dus ook de voorste kruisband zo sterk op rek komen dat deze (in)scheurt. Klachten bij een gescheurde kruisband zijn meestal: door de knie zakken of een instabiel gevoel met pijn in de knie.

Voorste kruisband operatie:

Een vervanging van de voorste kruisband vindt plaats als er teveel hinder van een instabiel gewricht ervaren wordt in het dagelijks leven of als sporten niet goed meer mogelijk is terwijl dit wel gewenst is en

ACL Plastiek Semitendinosispees

wanneer het optrainen van spieren en coördinatie onvoldoende resultaat heeft gehad. Een voorste-kruisbandoperatie kan ook plaatsvinden in combinatie met een meniscusoperatie. Dit gebeurt als zowel de voorste kruisband als de meniscus beschadigd is. Na de operatie en de daarop volgende revalidatie zal de knie steviger aanvoelen en is door de knie zakken bij circa negentig procent van de patiënten geheel verdwenen. De operatie vindt plaats onder algehele verdoving (narcose) of plaatselijke verdoving via een ruggenprik (regionale anesthesie). De ruggenprik kunt u veelal ook in combinatie met een slaapmiddel krijgen, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. Via een kijkoperatie in uw kniegewricht vervangt de orthopedisch chirurg uw voorste kruisband. Om deze te vervangen, gebruikt uw arts het middelste deel van de kniepees (met een stukje bot aan beide zijden) of een deel van de buigpezen aan de binnen kant van de knie. De operatie duurt gemiddeld anderhalf tot twee uur. Na de operatie zijn er wondjes aan de voorzijde en soms aan de zijkant van uw knie.

Uw revalidatie bij ons:

De duur van de revalidatie is vooral afhankelijk van het niveau waarop na de operatie weer belast/gesport gaat worden. Wanneer u na de operatie weer toe wilt werken naar sportbelasting of andere zware lichamelijke belasting, dan is een trainingsprogramma van rond de 28 weken zeker nodig. In andere gevallen zal de revalidatie veelal wat korter zijn. Uw inzet is onmisbaar voor een goed resultaat. U zult (vrijwel) dagelijks tijd moeten besteden aan het uitvoeren van de juiste trainingvormen. Uw fysiotherapeut zal u hierbij volledig begeleiden. Voor een juiste opbouw van de training is het daarbij belangrijk te weten of binnen het kniegewricht ook andere blessures aanwezig zijn. Hierbij is te denken aan kraakbeenletsel, meniscusblessures en dergelijke. Een operatieverslag is daarom van belang.

Inhoud van het revalidatieprogramma

De eerste periode van de training (tot 12 weken) wordt zo georganiseerd dat geen overmatige rek op de nieuwe kruisband wordt gegeven, hierbij krijgt de nieuwe kruisband de kans om optimaal in het bovenbeen en onderbeen in te groeien. Ook de kruisband zelf wordt na de operatie in eerste instantie zwakker. Pas na ongeveer 3 maanden kan de kruisband door training langzaam aan sterker gemaakt worden. Er moet dus in het begin gewaakt worden voor overbelasting. Dit betekent echter niet dat er in deze periode weinig getraind kan worden. Tijdens de training wordt alleen de kruisband nog ontzien. Bepaalde oefeningen mogen dus nog niet uitgevoerd worden, andere oefeningen, die geen belasting op het kruisband geven, kunnen echter probleemloos doorgevoerd worden. Dit principe geldt niet alleen tijdens de training, maar ook thuis en op het werk! In de eerste weken staat veel bewegen, zonder belasting en pijn, op de voorgrond. Door dit gestructureerd door te voeren wordt de voedingssituatie in het operatiegebied zo goed mogelijk hersteld, worden hardnekkige bewegingsbeperkingen voorkomen en wordt de zwelling positief beïnvloed. Uw fysiotherapeut zal met u een passende oefening zoeken om deze beweging mogelijk te maken. Daarnaast kunnen bepaalde spieren al direct behoorlijk getraind worden. De eerste weken loopt u met krukken om het gewricht rust te gunnen. De krukken worden in 4 tot 6 weken afgebouwd. Daarna kunt u ook weer gaan autorijden en gaan fietsen, waarbij echter nog

uitgekeken moet worden met plotselinge krachten op de knie (op- en afstappen). In de tweede periode van de training (na 12 weken) wordt de nieuwe kruisband bewust in toenemende mate belast met speciale oefeningen. Aan de hand van het revalidatieprotocol en de eventuele individuele aanpassingen hierop zal uw fysiotherapeut u hierin begeleiden. Gedurende dit opbouwprogramma zal de pijn vaak niet meer op de voorgrond staan en kan gemakkelijk de neiging bestaan om te snel te veel te gaan belasten. Geen pijn betekent echter absoluut nog niet dat het gewricht ook weer volledig belastbaar is !! Het is dus erg belangrijk om de belasting stap voor stap toe te laten nemen. Het totale programma om weer tot sport/ maximale belasting te kunnen komen duurt rond de 7 maanden.

Thuistraining

Thuistraining neemt een belangrijke plaats binnen het programma in. Om succes te behalen is een dagelijkse training van belang. Uw fysiotherapeut zal u hiervoor specifieke oefeningen meegeven, zodat u minimaal 1 x / dag aan uw revalidatie kunt werken. Deze regelmatige training is erg belangrijk voor een optimaal resultaat!

Specifieke therapie accenten:

Het is van belang om specifiek te bekijken wat de mogelijke oorzaken geweest zijn voor het ontstaan van de blessure. De fysiotherapeut zal specifiek onderzoeken in hoeverre er specifiek aandacht besteedt dient te worden aan mogelijke achterliggende oorzaken. Hierbij wordt bijvoorbeeld gekeken naar:*

- Afwijkingen in de kracht*
- Beweeggedrag (bijvoorbeeld de manier van landen na een sprong)*
- Overgewicht*
- Sportschoenen, Sportmateriaal*
- Algehele hypermobiliteit*
- Specifieke belastingen in werk, sport en/of privé

In het geval van specifieke oorzaken waarvoor specifieke behandeling vereist is, zal de fysiotherapeut dit in de behandeling integreren.

Belasting en Belastbaarheid:

De belastbaarheid van de knie hangt in grote mate af van de belasting in het verleden. De revalidatie van een sporter zal daarom veel intensiever zijn dan van een relatief inactieve patiënt. De niet-sporter zal daarom een programma krijgen met veel minder accent op zware krachttraining. Na de revalidatie zal uw fysiotherapeut een advies voor een passend belastingsniveau geven voor een langdurig succes, waarmee herhaling van een soortgelijk trauma zo goed mogelijk voorkomen kan worden.

Maximale Belastbaarheid:

Na afloop van de revalidatie doet de fysiotherapeut een paar testen met u. Pas wanneer deze testen met succes worden afgesloten is de knie weer in staat maximaal te belasten. Voortijdige maximale belasting brengt een groter risico op een nieuwe blessure met zich mee.