

Revisie knieprothese



Wat is een revisie van de knieprothese?

Een "revisie" van een knieprothese is een belastende operatie waarbij uw knieprothese in zijn geheel of gedeeltelijk wordt vervangen door een nieuwe prothese. Dit is een operatie met een intensievere en langere revalidatieperiode en met specifiekere complicaties dan bij uw eerdere knieprothese. Omdat de resultaten van een revisieprocedure daarbij doorgaans ook minder zijn dan na een eerste knieprothese wordt een revisie operatie alleen uitgevoerd wanneer uw orthopedisch chirurg verwacht dat uw klachten duidelijk zullen verbeteren door deze re-operatie. Ook al behoren knieprothesen tot de meest succesvolle orthopedische operaties, de laatste jaren toont wetenschappelijk onderzoek tevens aan dat 11-20% van de patiënten niet tot minder tevreden is over hun knieprothese. Zij ervaren problemen na de plaatsing van hun knieprothese. Soms is een revisie operatie een mogelijkheid om (een deel van) deze klachten enigszins te verbeteren.

Wat zijn de oorzaken van klachten van de knieprothese?

Er zijn vele (meer dan 50) mogelijke oorzaken beschreven, geregeld een combinatie van factoren, maar vaak is er geen aanwijsbare oorzaak voor de klachten. Sommige oorzaken kunnen met een operatie verbeterd worden, zoals een infectie aan de knieprothese, loslating of instabiliteit. Er zijn ook oorzaken van klachten van een knieprothese die niet met een operatieve ingreep kunnen worden verbeterd. Soms is er ook geen aanwijsbare oorzaak voor de klachten, hier zal een nieuwe operatie geen verbetering van de klachten geven en vaak zelfs meer klachten.

Klachten en symptomen

In welke levensfase komt het voor?

Complicaties na een knieprothese kunnen te allen tijde ontstaan, variërend van klachten sinds de operatie tot pas vele jaren na de operatie. Soms is er een aanleiding (zoals een val) maar vaak is er geen aanleiding voor de klachten.

Welke klachten en symptomen kan iemand hebben?

De meeste klachten na een knieprothese zijn in te delen in pijn, instabiliteit, stijfheid, zwelling of algemene beperkingen (zoals niet goed kunnen hurken, traplopen of op knieën zitten). Er kan ook een combinatie van deze klachten worden ervaren. Deze klachten kunnen direct na de operatie aanwezig zijn of pas later ontstaan. Zo ontstaan klachten bij slijtage of loslating van de knieprothese pas na vele jaren van prima functioneren.

Diagnose en onderzoek

Hoe en door wie wordt de diagnose gesteld?

Zoals gezegd zijn er vele mogelijke oorzaken voor een knieprothese die problemen geeft. De analyse hiervan is dan ook zeer complex en kost tijd. Om deze ingewikkelde analyse efficiënter te laten verlopen gebruikt OCON een unieke methode. Hiermee wordt onnodig belastend onderzoek voorkomen en wordt getracht op de snelst mogelijke manier tot een diagnose te komen. Desondanks kost deze analyse vaak enige tijd. Deze analyse wordt bij OCON uitgevoerd door een aantal zeer gespecialiseerde knierevisie orthopeden. Deze orthopeden hebben specifieke kennis en ervaring op gebied van de analyse en behandeling van knieprothesen welke klachten geven. Het kan zijn dat uw eigen orthopedisch chirurg u bij OCON verwijst naar één van deze gespecialiseerde knierevisie orthopeden.

Vragen?

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met het secretariaat van OCON, telefoonnummer **088 - 708 3370**.

Uw orthopedisch chirurg zal zelf een aantal basisonderzoeken aanvragen. Daarnaast zal de orthopedisch chirurg u uitgebreid ondervragen over uw klachten en lichamelijk onderzoek uitvoeren. Er zullen vragen gesteld worden die helpen bij de analyse van uw knieprobleem.

U kunt vragen verwachten als:

- Heeft de knieprothese uw oude pijn van voor de knieprothese weggehaald?
- Is de wond van de vorige operatie snel genezen of heeft deze lang gelekt?
- Waar zit de pijn?
- Wanneer heeft u pijn: bij belasten, in rust, 's nachts, of altijd?
- Wordt de pijn meer als u de knie belast?
- Wordt de knie dik?
- Voelt de knie stabiel?
- Kunt u de knie goed bewegen (buigen en strekken)?

Welke onderzoeken worden gedaan?

De basisonderzoeken omvatten:

- Röntgenfoto's van de totale knieprothese en de beenpositie. Hiermee wordt de positie van de knieprothese beoordeeld, waarbij onder andere gekeken wordt naar tekenen van loslating, slijtage en andere afwijkingen.
- Bloedonderzoek (Bezinking en CRP; beide cellen die iets zeggen over ontstekingen in het lichaam).

Soms zijn aanvullende onderzoeken nodig. Deze worden aangevraagd om een vermoedde specifieke oorzaak van uw klachten te onderzoeken. Zoals gezegd wordt dit bij OCON alleen besloten door de gespecialiseerde knierevisie orthopeden. Dit proces kan tijd kosten, soms zijn meerdere onderzoeken nodig. Na dit analysetraject bespreekt de orthopedisch chirurg zijn/haar bevindingen, mening en advies met u. Vaak wordt uw knieprobleem vervolgens in een periodiek teamoverleg van alle gespecialiseerde knierevisie orthopeden besproken. Hierna brengt de orthopedisch chirurg een eendoordeel en advies over uw knieprobleem.

NB. Het kan zijn dat uw orthopedisch chirurg u uitnodigt voor een beoordeling op de polikliniek tijdens deze teambespreking, het knierevisie team beoordeelt uw knie dan gezamenlijk.

Behandeling

De analyse en behandeling van problematische knieprotheses is een speerpunt van OCON. De specialisten die deze analyse en behandeling verrichten werken volgens de nieuwste inzichten en zijn lid van diverse nationale werkgroepen en internationale vakverenigingen. Het doel van de behandeling van uw problematische knieprothese is het zo goed mogelijk onder controle krijgen van uw klachten. Belangrijke aspecten/doelen hierin zijn de verbetering van tevredenheid, de afname van pijn en de toename van functie. Een belangrijke maar vaak lastige vraag hierin is of operatieve behandeling de klachten zal kunnen verbeteren.

Het is van belang te beseffen dat de behandeling van een problematische knieprothese een lastig, vaak langdurig en niet zelden onvoorspelbaar traject kan betekenen. De behandel mogelijkheden zijn onder te verdelen in niet-operatieve (conservatieve) behandelingen en operatieve behandelingen. Het resultaat van een nieuwe operatie van uw knieprothese is afhankelijk van vele factoren. Indien er geen (behandelbare) oorzaak kan worden gevonden voor uw klachten dan zal een operatieve behandeling de klachten niet oplossen en zelfs verder kunnen verergeren. Uw orthopedisch chirurg kan u hierin voorlichten en zal zijn/haar bevindingen en behandelingsopties met u bespreken. Bij OCON wordt uw probleem, de bevindingen en het voorstel voor uw knierevisie altijd besproken in een periodiek gezamenlijk teamoverleg van orthopedisch chirurgen die gespecialiseerd zijn in deze revisies.

Niet-operatieve (conservatieve) behandeling

Algemeen

Niet-operatieve behandeling kan diverse opties omvatten, maar kost doorgaans tijd en betekent vaak een intensieve periode waarin het effect dient te worden afgewacht.

Conservatieve behandelopties

Hierbij kan gedacht worden aan pijnbehandelingen (eventueel via een pijnpoli), fysiotherapie, een kniebrace, een gewichtsreductieprogramma, een revalidatieprogramma, een langdurige antibioticabehandeling bij bepaalde infectieproblematiek en/of rust. Men zal zich moeten aanpassen aan de situatie en rekening moeten houden met de adviezen die hij/zij gekregen heeft.

Resultaat

Bepaalde oorzaken van een problematische knieprothese blijken vrij goed te kunnen worden behandeld middels een niet-operatieve behandeling, andere minder succesvol. Soms is een niet-operatieve behandeling ook de enige behandeloptie, bijvoorbeeld wanneer er geen goede verklaring is gevonden voor de klachten. Het effect van de behandeling blijkt dan helaas minder goed en lastiger voorspelbaar.

Operatieve behandeling

De afweging of en in welke mate uw klachten kunnen verbeteren middels operatieve behandeling is veelal lastig. De specialisten van OCON hebben daarom de werkwijze dit te bespreken in een periodiek gezamenlijk overleg, om zo de meest optimale behandeling aan te kunnen bieden. Bij een aantal oorzaken van een problematische knieprothese (zoals loslating van de prothese door slijtage) kan een revisie vrij voorspelbaar tot een verbetering leiden. Voor andere oorzaken (zoals infectie van een prothese) blijkt een lagere kans op verbetering van pijn en zijn de complicatiekansen hoger. Voor stijfheid lijken de kansen op verbetering het laagst en onvoorspelbaar, met de hoogste kans op complicaties.

Operatieve opties:

- Volledige revisie van de knieprothese: de gehele prothese wordt verwijderd en vervangen door een andere prothese.
- Gedeeltelijke revisie van de prothese: een deel van de knieprothese wordt verwijderd en vervangen door een andere prothese, bijvoorbeeld alleen vervanging van het prothesecomponent van het onderbeen.
- Bijplaatsen van een prothese component: het betreft hierbij het bijplaatsen van een knieschijf prothese component.

Resultaat

Onderzoeken wijzen uit dat het resultaat (tevredenheid, pijn, functie en de tijd dat een prothese meegaat ofwel de zogenaamde overleving/survival) van een knieprothese-revisie doorgaans minder goed is dan na een eerdere knieprothese. De revalidatie is daarnaast zwaarder dan na een eerdere knieprothese. Zo is de revalidatieduur langer (6-12 maanden of langer is eerder regel dan uitzondering), maar ook intensiever en er wordt meer inzet van u verwacht (het kost u meer energie om te herstellen, uw inzet bepaalt ook deels het resultaat van de revisie). Bovendien heeft uw knie na een dergelijke nieuwe operatie meer hersteltijd nodig, de pijn, de zwelling en de warmte zijn in deze fase vaak langer en heftiger aanwezig.

Voor de operatie

Voordat u geopereerd kunt worden krijgt u een afspraak bij de anesthesist. Hier wordt uw gezondheidstoestand beoordeeld en wordt met u afgesproken welk type verdoving u krijgt tijdens de operatie: algehele narcose of een zenuwblokkade waaronder een ruggenprik (desgewenst met een 'roesje' (sedatie)). In deze hebben de orthopedische knie-revisie chirurgen een duidelijke voorkeur voor een ruggenprik (met een eventueel 'roesje'). Een ruggenprik heeft vergeleken met een algehele narcose diverse voordelen zoals minder bloedverlies en een langere pijnstilling. Vanwege de langere duur van de meeste revisie operaties krijgen de patiënten op de operatiekamer, na de verdoving, een urinekatheter zodat er geen overvolle blaas ontstaat. Bij kortere revisieoperaties is dit niet nodig.

Tijdens de operatie

De operatie wordt veelal door twee orthopedische chirurgen van het knie revisie team uitgevoerd. Na de operatie gaat u naar de verkoever ("uitslaapkamer"). Van hieruit wordt u vervolgens naar de afdeling terug gebracht zodra dit kan.

Hechtingen

De wond wordt gehecht, dit zijn doorgaans nietjes, soms betreft het niet-oplosbare hechtingen. Veertien dagen na de operatie worden deze verwijderd, door uw huisarts of op de polikliniek van OCON.

Na de operatie

Opnameduur

U blijft meerdere dagen in het ziekenhuis, de opname is doorgaans op de dag van de operatie maar soms wordt u de avond voor de operatie opgenomen. De opnameduur voor een knierevisie operatie varieert van 3 dagen tot een aantal weken, de duur is zeer afhankelijk van de reden van de revisie (zo is de opname bij een revisie operatie vanwege het infectie gevaar langer en bij een revisie vanwege het bijplaatsen van een knieschijf korter). Uw orthopedisch chirurg kan u hierover voorlichten.

Complicaties

Ondanks alle zorg die aan de operatie besteed wordt, kunnen er soms complicaties optreden. Het risico op complicaties bij knieprotheserevisies zijn hoger dan bij/na een eerste knieprothese. Verder zijn de complicatierisico's hoger bij bepaalde redenen voor de revisie (vooral bij stijfheid, maar ook bij instabiliteit, een verkeerde positie van de prothese of een infectie). Daarnaast worden complicatierisico's hoger naarmate de knie vaker is geopereerd in het verleden.

Algemene complicatierisico's bestaan onder andere uit een nabloeding, een trombosebeen, longembolie, longontsteking, een urineweginfectie, verwardheid en anesthesie gerelateerde risico's (de anesthesist informeert hierover tijdens het vooronderzoek, de zogenaamde preoperatieve screening).

De specifieke complicatie risico's bij een knierevisie operatie zijn onder te verdelen in de vroege fase en de late fase.

De meest voorkomende complicaties zijn:

Vroege fase (eerste jaar na de operatie):

- een infectie (hogere kans op revisies);
- bloedvat- en zenuwletsel (met name bij revisies vanwege een infectie);
- het achterblijven van functieherstel (betreft een beperking van de knie buiging en/of strekking, kans doorbewegen van de knie onder narcose);
- instabiliteit;
- een beperkt effect van de operatie op de klachten (de kans op aanhoudende klachten is 11-20% of hoger)
- een beenlengte verschil;
- problemen met antibioticagebruik (met name bij revisies vanwege een infectie zoals een huidontsteking door het infuus, nier- of leverstoornissen, huidreacties, verkleurde urine en obstipatie).

Late fase (langer dan één jaar na de operatie):

- een infectie;
- een beperkt effect van de operatie op de klachten (de kans op aanhoudend klachten is 11-20% of hoger);
- slijtage van de prothese;
- falen van de fixatie van de prothesedelen (loslating);
- het ontstaan van een breuk rond de prothese.

Contact opnemen

Neem contact op met uw behandelend arts indien:

- **De hele knie abnormaal dik wordt en/of meer pijn gaat doen;**
- **u niet meer op het been kunt staan**, terwijl dit eerder goed mogelijk was;
- **uw temperatuur boven 38,5 graden Celsius komt;**
- **uw kuit dik, warm, rood en pijnlijk is** (dat kan wijzen op een trombosebeen);
- **u het vanwege andere redenen niet vertrouwt.**

U kunt hiervoor tijdens kantooruren bellen met het secretariaat van OCON, telefoonnummer: 088 - 708 3370. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling van OCON, telefoonnummer: 088 - 708 5560.

Nabehandeling

In het ziekenhuis

Vanaf de operatie start het herstelproces. Orthopedische zaalartsen, gespecialiseerde verpleegsters, voedingsdeskundigen en fysiotherapeuten begeleiden u hierin op de afdeling van OCON in het ziekenhuis. Uw orthopedisch chirurg stuurt hen aan daar waar nodig is. Het drukverband, de urinekatheter, het infuus en een eventuele wonddrain worden verwijderd wanneer dit medisch verantwoord is.

U leert hoe u zich kan mobiliseren met krukken, een looprek of een rollator. Daarnaast leert u hoe uw knie te buigen en te strekken en welke specifieke oefeningen u mag doen. Uw bloed wordt geregeld gecontroleerd, met name bij een revisie vanwege een infectie. Patiënten met een infectie worden wekelijks besproken in een multidisciplinair overleg bestaande uit een orthopedisch chirurg, een microbioloog, een fysiotherapeut, een zaalarts, een verpleegkundige en eventueel een voedingsdeskundige.

De knie is na een protheserevisie doorgaans direct volledig belastbaar, tenzij uw orthopedisch chirurg anders bepaalt. Omdat het belasten in het begin vaak gepaard zal gaan met pijn en een zwelling begint u met volledige belasting ondersteund door een tweetal krukken, een rollator of een looprek. De fysiotherapeut en de verpleging helpen u hierbij. Het is van belang dat de knie zo spoedig mogelijk de beweeglijkheid weer krijgt, u zult hier voor moeten oefenen vanaf de operatie, tenzij uw orthopedisch chirurg anders bepaalt.

Naar huis

U kunt naar huis indien de wond niet tot nauwelijks meer lekt, de pijn onder controle is, u voldoet aan de fysiotherapeutische voorwaarden en wanneer aan eventuele overige medische voorwaarden is voldaan (zoals duur antibiotica). In principe kunt u naar uw eigen thuisomgeving terugkeren, mocht dit niet lukken dan zal tijdens de opname met u een tijdelijk

verblijf elders worden besproken. Tenzij uw orthopedisch chirurg anders bepaalt wordt u vanaf het ontslag uit het ziekenhuis verder begeleid door uw eigen fysiotherapeut. Start op dag van thuiskomst of anders de dag erna met de verdere revalidatie bij uw eigen fysiotherapeut. Maak hiertoe al voor de operatie zelf afspraken met uw fysiotherapeut!

Revalidatie

De revalidatie vindt plaats onder begeleiding van de fysiotherapeut. Wij adviseren u zo mogelijk gebruik te maken van een fysiotherapeut die gespecialiseerd is in de revalidatie na een knieprothese (revisie). Houd rekening met een revalidatieperiode van 6 tot 12 maanden of zelfs langer. Het revalidatieprotocol gaat uit van tijd en kwaliteit: herstel kost tijd maar daarnaast dient u zelf aan uw herstel te werken waarbij u een aantal stappen doorloopt en pas van de ene stap naar de andere stap kan indien u aan vooraf bepaalde voorwaarden voldoet. Uw fysiotherapeut begeleidt u hierin. De ene patiënt doorloopt het revalidatieprotocol sneller en beter dan de andere.

Medicatie

Het OCON gebruikt een afgestemd pijn behandelingsprotocol, zowel tijdens uw opname in het ziekenhuis en daarna.

Controle

Standaard controles zijn 6-8 weken na de operatie en 1 jaar na de operatie, voorafgaand aan deze controles wordt een röntgenfoto gemaakt. Verdere controles zijn 5 en 10 jaar na de operatie, ook voorafgegaan door een röntgenfoto. Bij bepaalde patiënten wordt vaker gecontroleerd, dit bepaalt uw orthopedisch chirurg. Het kan zijn dat een of meerdere van deze controles door een gespecialiseerde orthopedisch verpleegkundige worden gedaan, deze kan snel overleggen met uw orthopedisch chirurg wanneer dit nodig mocht zijn. U dient contact op te nemen met uw orthopedisch chirurg voor een controle wanneer een verandering van uw knie ontstaat, zoals (een toename van) pijnklachten of een zwelling, een lokale temperatuursverhoging of een standsafwijking.

Metten van uw resultaten

Voor de operatie en op gezette tijden na de operatie kan u gevraagd worden een vragenlijst in te vullen. Dit is om goed bij te kunnen houden welke vorderingen u maakt alsmede of en hoe OCON de zorg verder zou kunnen verbeteren.

Over OCON

Wetenschappelijk onderzoek

Binnen OCON, Orthopedische kliniek wordt wetenschappelijk onderzoek gedaan om onze zorg te optimaliseren. Patiënten-data, welke in het kader van reguliere zorg verzameld worden, kunnen hiervoor anoniem gebruikt worden. Mocht u hier bezwaar tegen hebben dan willen we u vriendelijk verzoeken dit kenbaar te maken via wetenschap@ocon.nl

Meer informatie

Voor informatie over uw bezoek aan de polikliniek, dagbehandelingen of alles rondom het verblijf op de verpleegafdeling verwijzen wij u graag naar onze website www.ocon.nl

Vragen

Heeft u vragen of opmerkingen over de informatie in deze brochure? Dan kunt u altijd contact opnemen door middel van het contactformulier op onze website. Daarnaast kunt u ons telefonisch bereiken via telefoonnummer **088 - 708 3370**.

OCON Hengelo
Geerdinksweg 141
7555 DL Hengelo

OCON Almelo
Zilvermeeuw 1
7609 PP Almelo

Postadres
Postbus 546
7550 AM Hengelo

Website
www.ocon.nl