

## Knieschijfprothese (patellofemorale prothese)

Bij patiënten met ernstige artrose (slijtage) van het gewricht van de knieschijf (de patella) en het gootje van het bovenbeen (het femur) kan een prothese geplaatst worden. Hierbij wordt de knieschijf en het gootje van het bovenbeen waar die knieschijf doorheen glijdt vervangen. Deze prothese wordt een patellofemorale prothese genoemd.

Het voordeel hiervan is dat de gezonde delen van de knie niet vervangen hoeven te worden.

### Meer over knieschijfprothese (patellofemorale prothese)

U komt in aanmerking voor het plaatsen van een patellofemorale prothese als u voldoet aan de volgende voorwaarden:

- Alle behandelingen zonder opereren helpen niet meer.
- U heeft ernstige slijtage van het kraakbeen van de knieschijf en het gootje in de bovenbeen waar de knieschijf doorheen loopt (trochlea), bijvoorbeeld door dysplasie (een knieschijf met een afwijkende vorm) of als gevolg van een breuk of luxatie (knieschijf uit de kom) in het verleden.

Een patellofemorale prothese kan niet worden geplaatst bij patiënten met:

- (ernstig) overgewicht
- reuma
- slijtage van kraakbeen in andere delen van de knie
- laag staande knieschijf (patella baja)
- ernstige X- of O-benen.

In sommige gevallen is het dan wel mogelijk een **totale knieprothese** (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5178>) te plaatsen.

## Vorbereiding

### Wachttijd

Nadat de orthopedisch chirurg samen met u heeft besloten om te opereren, komt u op een opnamelijst. Voor informatie over de wachttijd kunt u contact opnemen met **Vorbereiding Opname** (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6590>). Vorbereiding Opname belt u als u aan de beurt bent.

### Blijf bewegen

Wij adviseren u tijdens de wachttijd goed in beweging te blijven. Dit is goed voor het kniegewricht, maar zorgt er ook voor dat u in goede conditie blijft zodat u na de operatie sneller herstelt.

## Regel hulp, hulpmiddelen en fysiotherapie voor de operatie

Na uw operatie kunt niet meteen weer alles zelf doen. Het is belangrijk dat u eerst goed herstelt. Daarom raden we u aan om voor uw opname in het ziekenhuis zaken te regelen, zoals:

- Wie doet het huishouden?
- Welke aanpassingen zijn er in huis nodig?
- Welke hulpmiddelen heb ik nodig?

### Huishouden

Boodschappen doen, koken, stofzuigen etc. kunt u de eerste tijd na de operatie nog niet zelf. De eerste 6 weken loopt u namelijk met 1 of 2 krukken om uw geopereerde been te ontzien. Het is belangrijk om vooraf hulp te regelen; dat geeft u rust tijdens uw opname. Maak daarom vooraf vast afspraken met familie en vrienden.

### Thuiszorg

Kunt u geen familie of vrienden regelen? Win dan alvast informatie in bij de instelling van gezinszorg in uw woonplaats. Zij kunnen u alles vertellen over de mogelijkheden van huishoudelijke hulp en de kosten. Dit kunt u het beste meteen doen, zodra u weet wanneer u wordt opgenomen.

### Tijdelijk verblijf in een zorghotel

Komt u niet in aanmerking voor lichte zorg thuis of twijfelt u of u zich wel veilig genoeg voelt thuis, dan kunt u terecht in diverse zorghotels in Nederland. Kijk hiervoor op de website [www.zorgpension.org](http://www.zorgpension.org) (<http://www.zorgpension.org>) en/of [www.zorghotels.nl](https://www.zorghotels.nl) (<https://www.zorghotels.nl>). In de meeste gevallen moet u rekenen op een eigen bijdrage. De voorwaarden vindt u in uw zorgpolis. U kunt ook informeren bij uw zorgverzekeraar.

### Hulpmiddelen

Voor uw ziekenhuisopname is het belangrijk dat u de volgende hulpmiddelen regelt:

- krukken.
- beugels bij het toilet voor extra steun bij het gaan zitten en opstaan.
- antislipmat in de douche; hiermee vermindert u het risico op uitglijden.

Neem de krukken mee als u voor uw opname naar het ziekenhuis gaat.

### Fysiotherapie

Ook als u weer thuis bent, heeft u nog fysiotherapie nodig. Neem voor uw opname vast contact op met een fysiotherapeut, zodat hij/zij ruimte voor u kan reserveren in de planning.

### Roken

Roken vertraagt de wond- en botgenezing. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan tenminste 2 weken voor de operatie en tenminste 3 weken na de operatie niet te roken.

## Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor bepaalde medicijnen of andere stoffen, bijvoorbeeld voor jodium of pleisters.

## Bloedverduunners

Als u bloedverduunners gebruikt kan het zijn dat u hier voor de operatie tijdelijk mee moet stoppen. Uw orthopedisch chirurg bespreekt dit met u.

## Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terecht komt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's ochtends in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's ochtends niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's ochtends in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's ochtends niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

## Wat neemt u mee?

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie en verblijft meerdere nachten in het ziekenhuis. Lees meer over uw opname op de pagina van [Voorbereiding Opname](https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6590) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6590>). Hier staat onder meer welke spullen u nodig heeft in het ziekenhuis.

## Make-up en nagellak

Zorg ervoor dat u op de dag van de operatie geen make-up en nagellak draagt.

# Behandeling

## De dag van de operatie

Op de dag van de operatie komt u op de afgesproken tijd naar het ziekenhuis. Een laborant neemt bloed bij u af voor onderzoek. De verpleegkundige neemt uw ziektegeschiedenis samen met u door om te kijken of alle gegevens correct zijn. U bent van tevoren naar de verpleegkundige intake en de voorlichtingsbijeenkomst geweest.

### Voordat u naar de operatiekamer gaat

Voor de operatie krijgt u 2 tabletten paracetamol van 500 mg. Die neemt u in met een klein beetje water. Dit is om voor de operatie al te starten met pijnmedicatie.

Van de verpleging krijgt u speciale operatiekleding. Sieraden, prothesen, lenzen etc. moet u bij uw overige bezittingen op de afdeling laten liggen. Uw persoonlijke bezittingen worden tijdelijk in een afgesloten ruimte voor u bewaard. Na de operatie brengen we uw spullen naar de zaal waar u de rest van uw opname verblijft.

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt, ook geen nagellak. Vanaf de opnamezaal gaat u naar de operatiekamer. Voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u een desinfecterende neuszalf. Dit is om te voorkomen dat bacteriën zich naar het wondgebied verspreiden. Daarna wacht u op het moment dat u naar de operatiekamer gaat.

## De operatie

Nadat u een ruggenprik of narcose heeft gehad, wordt uw been gedesinfecteerd en met steriele doeken afgedekt.

Vervolgens maakt de orthopedisch chirurg een snede aan de voorkant van de knie. Hij maakt het kniekapsel open en bekijkt de gehele knie goed. Als er inderdaad alleen sprake is van slijtage van het kraakbeen van de knieschijf en de voorzijde van het dijbeen gaat de orthopedisch chirurg verder met het plaatsen van de patellofemorale prothese. Als er onverhoopt toch sprake blijkt te zijn van milde of ernstige slijtage van het kraakbeen in andere delen van de knie zal hij ervoor kiezen om toch een totale knieprothese te plaatsen.

Bij het plaatsen van de patellofemorale prothese verwijdert de orthopedisch chirurg het versleten kraakbeen, een deel van het onderliggende bot van het dijbeen en de knieschijf. Vervolgens plaatst hij een metalen deel in het dijbeen en op de plaats waar de knieschijf zat wordt een kunststof knieschijf geplaatst. De orthopeed spuit een verdovend middel in het gewrichtskapsel, zodat u na de operatie minder pijn heeft.

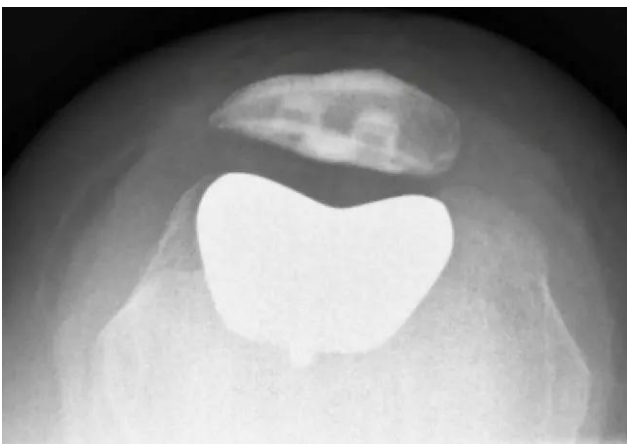
Tot slot, sluit hij de wond en krijgt u een drukverband.



*Knieschijfprothese - zijaanzicht*



*Knieschijfprothese - vooraanzicht*



*Knieschijfprothese - bovenaanzicht*

Duur van de operatie

De operatie duurt ongeveer 1 uur.

### **Na de operatie**

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier blijft u ongeveer 1,5 uur, tot alle controles laten zien dat uw toestand stabiel is. Als u op de afdeling terugkomt, heeft u:

- Een infuus, voor de toevoer van vocht.
- Een drukverband om de knie.

De verpleegkundige op de afdeling controleert:

- uw hartslag
- uw bloeddruk
- uw infuus
- uw wond
- of u goed kunt plassen
- uw algemene gesteldheid

Als u niet misselijk bent, mag u eten en drinken. Wij raden u aan eerst voorzichtig te beginnen met drinken. Pas daarna kunt u ook iets eten.

## Nazorg

### Herstel

Houd er rekening mee dat u na de operatie 6 tot 9 maanden nodig hebt om volledig te herstellen en te revalideren.

### Anti-trombosemedicatie

Tijdens de opname leert u uzelf te injecteren met het anti-trombosemiddel Fraxiparine®. Dit is nodig om een trombosebeen (bloedstolsel in een bloedvat van het been) te voorkomen. De verpleegkundige oefent dit elke avond met u. Na uw ontslag uit het ziekenhuis injecteert u zichzelf nog ongeveer 6 weken, behalve als uw arts iets anders met u heeft afgesproken. U krijgt de Fraxiparine®-injecties mee naar huis.

### De eerste dag na uw operatie

Op de eerste dag na uw operatie:

- Neemt een laborant bloed bij u af.
- Komt een van de zaalartsen bij u langs.
- Wordt de pleister op de operatiewond gecontroleerd en zonodig vervangen.
- Verwijdert de verpleegkundige uw infuus.
- Mag u zichzelf verzorgen aan de wastafel.
- Kunt u ruimzittende vrijetijdskleding dragen.

### Fysiotherapie

U begint met fysiotherapie. Houd u steeds zo goed mogelijk aan de leefregels die de fysiotherapeut u heeft geadviseerd. De therapie bestaat op deze dag uit:

- Oefenen op bed.
- Gaan zitten op de rand van het bed.
- Staan met behulp van een loophulpmiddel.
- Lopen op zaal met een loophulpmiddel.
- Indien mogelijk, oefenen met traplopen.

Daarnaast nemen we oefeningen met u door en beantwoorden uw vragen.

## Naar huis

U zult merken dat uw conditie elke dag vooruit gaat. U heeft goed geoefend. Dat heeft ook een goed resultaat opgeleverd. U mag naar huis als:

- De wond (nagenoeg volledig) droog is.
- U de knie goed kunt buigen.
- De pijn in rust en in beweging goed te verduren is.
- U weer zelfstandig kunt (trap)lopen, in en uit bed kunt stappen en kunt gaan zitten in en opstaan uit een normale stoel.
- U de Fraxiparine® (anti-trombosemiddel) zelfstandig kunt injecteren.
- De zaalarts u voor het laatst heeft bezocht. Als u nog vragen heeft, stel ze dan gerust.

Meestal mag u vanaf de tweede dag na de ingreep naar huis. Als u op de eerste dag na de operatie al voldoet aan de bovenstaande voorwaarden voor ontslag, dan mag u de eerste dag na de operatie naar huis.

Voordat u naar huis gaat maken we voor u twee afspraken:

- een afspraak om de hechtingen te verwijderen (tot die tijd mag u niet douchen) en
- een afspraak voor controle bij de orthopeed.

Daarnaast ontvangt u een verwijsbrief voor uw fysiotherapeut. U maakt zelf een afspraak bij de fysiotherapeut.

De verpleegkundige neemt zonodig nogmaals het gebruik van Fraxiparine® met u door. U moet dit middel nog 6 weken gebruiken, tenzij uw arts iets anders heeft afgesproken. Ook neemt de verpleegkundige de leefregels voor thuis met u door en geeft u een boekje waar deze leefregels in staan.

## Sport

U kunt na de operatie direct weer lopen. De afstand die u kunt lopen, zal in de maanden na de operatie steeds verder toenemen. Andere activiteiten, zoals zwemmen of fietsen, mag u weer hervatten als u zichzelf daartoe in staat acht.

## Autorijden

Na 6 weken mag u weer autorijden, tenzij de chirurg u dit afraadt.

## Goede mondhygiëne

Na de operatie is een goede mondhygiëne en regelmatige gebitscontrole bij de tandarts extra belangrijk. Zo voorkomt u dat een infectie in de mond via de bloedbaan bij de prothese komt.

## Contact opnemen

Heeft u na de behandeling problemen of dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op. Op werkdagen van 09.00 tot 16.30 uur belt u naar de poli Orthopedie. Buiten werktijden belt u met de huisartsenpost.

Neem in de volgende gevallen sowieso contact met ons op:

- Als de wond gaat lekken.
- Als de wond dik wordt en/of meer pijn gaat doen.
- Als u niet meer goed op uw been kunt staan, terwijl dit ervoor goed mogelijk was.
- Als u een strak, dik en warm gevoel in uw onderbeen/kuit krijgt.
- Als u koorts krijgt en het wondgebied er rood uit ziet en warm aanvoelt.

## Expertise en ervaring

Als u een onderzoek, behandeling of ingreep aan uw knie moet ondergaan, bieden wij u hoogwaardige, orthopedische zorg. Daarbij werken onze orthopeden nauw samen met verschillende afdelingen binnen het ziekenhuis, zoals de afdeling [Fysiotherapie \(https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/280\)](https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/280), [Neurologie \(https://www.antoniusziekenhuis.nl/neurologie\)](https://www.antoniusziekenhuis.nl/neurologie), [Neurochirurgie \(https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/88\)](https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/88) en [Reumatologie \(https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/440\)](https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/440). Bovendien streven wij naar korte lijnen met uw huisarts en fysiotherapeut.

## Resultaten van een patellofemorale prothese

Nieuwe ontwikkelingen in het ontwerp van de patellofemorale prothese hebben de afgelopen jaren ervoor gezorgd dat het resultaat van deze operatie sterk is verbeterd. Tussen de 80 en 95% van de patiënten is tevreden over het resultaat.

Na 10 jaar is ongeveer 15% van de patiënten met een patellofemorale prothese opnieuw geopereerd en hebben zij bijvoorbeeld alsnog een totale knieprothese gekregen. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren omdat in de delen van de knie die niet zijn vervangen ook een pijnlijke artrose ontstaat. Met een patellofemorale prothese mag u in principe alles doen wat de knie toelaat. Het herstel na het plaatsen van een patellofemorale prothese gaat over het algemeen wat sneller dan na een totale knieprothese.

## Complicaties

Hoewel we natuurlijk ons uiterste best doen om deze te voorkomen, zijn er aan elke operatie risico's verbonden.

### Infectie

U krijgt tijdens de operatie een antibioticum om de kans op een ontsteking zo klein mogelijk te maken. Maar als u een kunstknie heeft, blijft de kans op infectie altijd bestaan. Een infectie die op een andere plaats in uw lichaam zit (bijvoorbeeld een ontstoken kies) kan de prothese aantasten. Als dit gebeurt, kan het zijn dat u opnieuw geopereerd moet worden. Tijdens uw opname krijgt u hier meer informatie over. Neem bij elke infectie contact op met uw huisarts, dus ook bij bijvoorbeeld een steenpuist of ontstoken kies.

### Nabloeding



Na de operatie is er een kans op een nabloeding. Gebruikt u bloedverduunners? Dan is het belangrijk dat u in overleg met uw orthopedisch chirurg voor de operatie stopt met deze medicatie. Een enkele keer kan het nodig zijn de bloeditstorting operatief weg te halen.

### **Trombose**

Dit zijn bloedstolsels in de bloedvaten van de kuit. Om dit te voorkomen krijgt u gedurende 6 weken een bloedverdunner (Fraxiparine®). Verder is het van belang om na de operatie goed in beweging te blijven om de bloeddorstrooming in de vaten van uw kuit te bevorderen.

### **Loslating prothese**

Op den duur kan de prothese loslaten. Dit gebeurt meestal pas na vele jaren, maar in zeldzame gevallen eerder. Het is dan mogelijk de patellofemorale prothese te vervangen door een **totale knieprothese** [<https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5178>].

### **Beschadiging bloedvat of zenuwstelsel**

Rond het kniegewricht zitten veel grote bloedvaten en zenuwbanen. Soms kunnen deze tijdens de operatie worden beschadigd.

## **Meer informatie**

In het voorjaar van 2018 onderging Francis Mels een vervanging van de knieschijf in het St. Antonius Ziekenhuis. [Lees hier \(https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/2552\)](https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/2552) haar ervaring.

## **Gerelateerde informatie**

### **Aandoeningen**

- Artrose van de knie (slijtage) [<https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie/aandoeningen/artrose-van-de-knie-slijtage>]

### **Behandelingen & onderzoeken**

- Knieprothese [<https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie/behandelingen-en-onderzoeken/knieprothese>]

### **Specialismen**

- Orthopedie [<https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie>]

**Contact Orthopedie**

**T 088 320 23 00**