

Enkel: Kraakbeenbehandeling in de enkel

Operatiemogelijkheden

U heeft een plaatselijke beschadiging van het kraakbeen in uw enkel. We noemen dit een kraakbeendefect. U krijgt daarom een kraakbeenbehandeling.

In deze folder leest u welke methodes voor kraakbeenherstel er zijn en waar u rekening mee moet houden.

Eerst een kijkoperatie

Voordat u een kraakbeenbehandeling krijgt, doet de chirurg vaak eerst een kijkoperatie (artroscopie). Zo kan de chirurg precies bekijken of kraakbeenherstel mogelijk is en welke methode van herstel het meest geschikt is voor u. Meer hierover kunt u lezen in de folder

[‘Kijkoperatie \(artroscopie\) in de enkel’](https://info.mumc.nl/pub-720) (<https://info.mumc.nl/pub-720>).

Bij een kijkoperatie in de enkel kan de chirurg ook losliggende kraakbeendeeltjes (‘muizen’) uit het gewricht verwijderen.

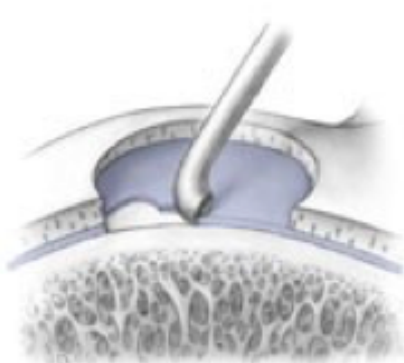
Behandelmethoden

Er zijn 3 behandelmethoden voor kraakbeenherstel:

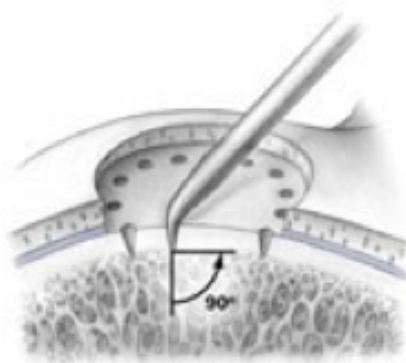
1. Chondropick, via een kijkoperatie
2. Chondropick met opvullen van het defect, via een kijkoperatie
3. Mozaïekplastiek waarbij de enkel wordt geopend, via een operatie

1. Chondropick

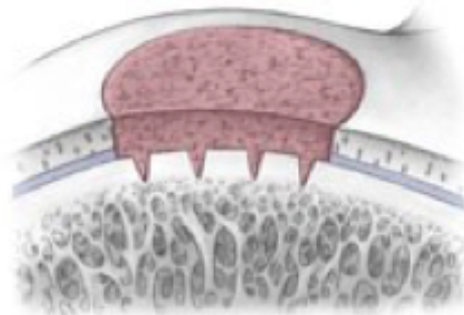
Bij deze ingreep maakt de chirurg gaatjes in het bot onder de kraakbeenbeschadiging. Dit zorgt ervoor dat stamcellen uit het beenmerg het kraakbeen herstellen. Zo vormt zich 'littekenkraakbeen' in de beschadiging. Deze techniek wordt meestal gebruikt als het kraakbeendefect niet te groot is en als het niet eerder is behandeld.



Schoonmaken



Gaatjes in het bot



Beschadiging vult zich

bronvermelding: Illustratie uit 'Knee Surg. Sports. Traumatol. Arthroscopy 2014 Nov 23'

2. Chondropick met opvullen van het defect

Is het bot onder het kraakbeen ook beschadigd? Dan is het nodig om het defect op te vullen. Ook bij deze ingreep maakt de chirurg gaatjes in het bot onder de kraakbeenbeschadiging. Hierna vult de chirurg deze gaatjes op met bot uit uw hielbeen. Daarna komt er meestal een 'lijm' overheen die zorgt dat kraakbeen groeit.

Deze behandeling geeft 85% kans op verbetering.

3. Mozaïekplastiek via een operatie waarbij de enkel geopend wordt

Voor deze ingreep wordt meestal gekozen als u al een Chondropick-operatie heeft gehad. Bij een mozaïekplastiek plaatst de chirurg staafjes bot met gezond kraakbeen op de beschadigde plek. Zo'n staafje heeft de vorm van een cilinder en noemen we een kraakbeenbotplug. De chirurg haalt de botplug via een klein sneetje uit uw knie, op een plaats waar de knie niet wordt belast. U kunt hiervan na de operatie nog een tijdje pijn hebben.



Soms moet de chirurg een bot doorzagen om de botplug goed te kunnen plaatsen. Dit is afhankelijk van de plaats van de beschadiging in de enkel. De chirurg zet het doorgezaagde bot daarna weer vast.

Een mozaïekplastiek geeft ongeveer 80% kans op verbetering.

Vorbereiding thuis

- Gebruikt u bloedverdunners? Meld dit dan bij de anesthesist én op de afdeling.
- Zorg dat u geen wondjes aan de voeten heeft. Heeft u toch een wondje voor de operatie? Meld dit dan meteen bij de polikliniek of bij de afdeling via 043 387 69 00 of 043 387 44 30.
- Regel vooraf krukken en neem deze mee op de dag van de operatie. Op de afdeling kunnen we u helpen om de krukken in te stellen op de juiste hoogte.
- Regel vooraf hulp. Soms is het handig om een douchekruk te lenen of te huren. Of om hulp te regelen voor boodschappen, het huishouden of vervoer.
- Als u rookt, probeer dan (tijdelijk) te stoppen. Roken zorgt ervoor dat de wond slechter geneest. U kunt hulp krijgen van de longverpleegkundige op de stoppen-met-rokenpoli.

Verdoving bij de operatie

Uw orthopedisch chirurg en de anesthesist bespreken met u welke verdoving bij u mogelijk is. De anesthesist is de specialist voor verdoving en pijnbestrijding.

De mogelijkheden zijn:

- een zenuwblokkade
- een ruggenprik
- algehele verdoving (narcose)
- combinaties van deze technieken

Meer informatie vindt u op anesthesiologie.mumc.nl (<https://anesthesiologie.mumc.nl/>).

De operatie

Een chondropick kijkoperatie (zonder of met opvullen) gebeurt op de NOA (Nuchtere Opname Afdeling) en duurt ongeveer 45 minuten.

Een mozaïekplastiek kan niet via een kijkoperatie gebeuren, maar via een operatie waarbij de enkel wordt geopend. Deze ingreep duurt ongeveer 90 minuten. U wordt opgenomen op afdeling A2 (kortdurende opname) of soms op het Chirurgisch Dagcentrum. Ga voor meer informatie over deze afdelingen naar www.mumc.nl/patient-bezoeker/mijn-opname (<https://www.mumc.nl/patient-bezoeker/mijn-opname>).

Na de operatie

De eerste dag en nacht

- U kunt dezelfde dag of soms een dag later naar huis.
- U kunt de eerste dag niet autorijden. Ook niet in een auto. De narcose-medicijnen werken namelijk na de operatie nog een tijdje door.
- De eerste nacht thuis moet er **iemand in huis** zijn.

Controles en herstel

- U krijgt 2 weken en 6 weken na de operatie **controles op de polikliniek**.
- De enkel kan nog tot 2 tot 3 maanden na de operatie dik en pijnlijk zijn.
- Compleet herstel duurt bij de meeste mensen ongeveer 1 jaar.

Rust

- Houd u in de eerste 2 weken bij zitten **het been hoog**, op harthoogte. Leg kussens onder de enkel.
- U mag de eerste 6 weken **niet staan of steunen** op uw geopereerde enkel. Anders beschadigt het nieuwe kraakbeen. Loop met krukken en zet de geopereerde voet niet op de grond.

Drukverband en pleisters

- **Het drukverband** mag u na 3 dagen verwijderen.
- **De pleisters** gebruikt u tot de eerste controle op de polikliniek na ongeveer 2 weken.
- **Douchen** mag vanaf 7 dagen na de operatie. Laat de wond niet weken. Dep de wond droog. Niet wrijven. Vervang na het douchen de natte pleister. U mag niet in bad of zwemmen als de hechtingen nog niet zijn verwijderd.

Fysiotherapie

- **Fysiotherapie** is in de beginperiode vooral goed om te zorgen dat de enkel beter werkt. Ondanks dat u uw enkel in de eerste 6 weken niet mag belasten.
- **Na 6 weken** kunt u langzaam de enkel gaan gebruiken. Dan is het prettig om de belasting te oefenen onder leiding van de fysiotherapeut. Meer informatie leest u in de folder [‘Richtlijnen revalidatie na kraakbeenhersteloperatie’](https://orthopedie.mumc.nl/folders-orthopedie). (<https://orthopedie.mumc.nl/folders-orthopedie>).

Autorijden, werken en sporten

- U mag **autorijden** na overleg met uw specialist, meestal pas 12 weken na de operatie. Als u nog 2 krukken nodig heeft om te lopen, mag u niet autorijden. Dit in verband met uw rechtspositie bij een mogelijk ongeval.
- Als u **zittend werk** heeft, kunt u meestal na ongeveer 4 weken weer werken.
- Als u **staand werk** heeft, kunt u meestal na 12 weken weer werken.
- **Voorzichtig sporten** kan meestal weer na 6 tot 9 maanden. Maar alleen als het kraakbeen is genezen en als de arts heeft gezegd dat dit kan. In principe houdt dit in 9 maanden geen spring- of hardlooptactiviteiten.

Complicaties

Voordat u op de wachtlijst komt, bespreekt u met uw behandelaar wat u kunt verwachten rondom de operatie. Ook bespreekt u de complicaties die bij elke operatie kunnen ontstaan. Bij een kraakbeenhersteloperatie is er een kleine kans op de volgende complicaties of nadelen:

- **Stijfheid van de enkel**

Door het vormen van littekenweefsel in het gewricht (artrofibrose). Het is daarom belangrijk dat u meteen na de operatie start met oefeningen.



Voet naar u toe trekken



Voet van u af strekken

- **Ontsteking van de wond**

Bij een kijkoperatie is het risico hierop erg klein.

Is er een botplug uit uw knie gehaald tijdens een mozaïekplastiek? Dan is er een kleine kans op ontsteking van die wond.

Raakt de wond toch ontstoken, dan krijgt u meestal antibiotica. Bij een diepere, ergere ontsteking moet u soms opnieuw in het ziekenhuis worden opgenomen. Dan krijgt u antibiotica via een infuus. Heel soms is het nodig om opnieuw te opereren en de wond schoon te maken.

- **Een trombosebeen**

Dit is zeldzaam bij kijkoperaties. Als u in een risicogroep valt, leert u hoe u uzelf prikjes met antistolling kunt geven.

Krijgt u na de operatie klachten in de kuit? Meld dit dan direct. Zie ook het kopje 'Wanneer moet u ons waarschuwen'?

- Er bestaat een kleine kans op **beschadiging van de huidzenuw** die aan de buitenkant van de enkel loopt. Hierdoor kan een doof gevoel aan die kant ontstaan. Soms gaat dat gevoel niet meer weg.
- Voor **algemene risico's van de verdoving** (anesthesie), zie anesthesiologie.mumc.nl (<https://anesthesiologie.mumc.nl>).

Wanneer moet u ons waarschuwen?

Ondanks alle zorg rondom uw operatie kunnen er thuis soms complicaties optreden, zoals:

- de operatiewond gaat lekken
- de operatiewond wordt rood en dik
- de operatiewond gaat veel meer pijn doen
- koorts van 38,50 C of meer
- de kuit is pijnlijk, stijf, rood of dik
- klachten die anders zijn dan verwacht en waar u zich zorgen over maakt

Heeft u een of meerdere van deze klachten? Dan moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

Maandag tot en met vrijdag overdag:

Polikliniek Orthopedie 043 387 69 00

's Avonds en in het weekend:

Spoedeisende Hulp (SEH) 043 387 67 00

Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem dan contact op met:

Polikliniek Orthopedie 043 387 69 00

Websites

- [Orthopedie.mumc](https://orthopedie.mumc.nl/artrose-en-gewrichtskraakbeen)
(<https://orthopedie.mumc.nl/artrose-en-gewrichtskraakbeen>).
- [Anesthesiologie.mumc](https://anesthesiologie.mumc.nl)
(<https://anesthesiologie.mumc.nl>).
- [MUMC+](https://www.mumc.nl/) (<https://www.mumc.nl/>).
- [Rookvrijookjij.nl](https://www.rookvrijookjij.nl) (<https://www.rookvrijookjij.nl>).

Laatst bijgewerkt op 1 november 2023. Bekijk de meest actuele versie van deze folder op: info.mumc.nl/pub-706