

Enkelproblemen

Behandelmogelijkheden bij ernstige enkelproblemen

U bent verwezen naar de polikliniek Orthopedie omdat u ernstige problemen met uw enkel hebt. In dit blad informeren wij u over de verschillende operatieve en niet-operatieve behandelingsmogelijkheden bij ernstige enkelproblemen.

Voor informatie over beginnende enkelproblemen kijkt u op orthopedie.mumc.nl/voet-en-enkel.

U vindt de polikliniek Orthopedie op niveau 1. **Volg 6 – 1 blauw.**



Behandeling bij ernstige enkelproblemen

Problemen met de enkel kunnen vele oorzaken hebben, bijvoorbeeld artrose, een ongeval of reuma. Vaak is het kraakbeen in de enkel beschadigd. Herstel van ernstig beschadigd kraakbeen is niet mogelijk. Als u veel klachten heeft zoals pijn, stijfheid en/of instabiliteit, zijn er wel een aantal behandelingen die de klachten kunnen verbeteren. In dit patiënteninformatieblad benoemen we kort de voor- en nadelen van:

1. **Behandeling zonder operatie**
2. **Operatief vastzetten van het enkelgewricht (Enkel-artrodese)**
3. **Vervangen van uw eigen enkel door een kunst-enkel (Enkel-prothese)**

Welke behandeling voor u het beste is, hangt af van uw situatie en wensen. Belangrijk zijn bijvoorbeeld uw leeftijd, de conditie van de gewrichten en de botten rondom de enkel, uw dagelijkse activiteiten, werk, enzovoort. Hieronder leggen we de behandelingsmogelijkheden kort uit. Uitgebreide informatie over de operatieve behandelingen vindt u op orthopedie.mumc.nl/voet-en-enkel en in de patiënteninformatiebladen ‘Vastzetten van de enkel’ en ‘Enkelprothese’.

Laat u goed informeren door uw behandelaar: ‘Wat betekent deze behandeling in mijn situatie?’ en bekijk bijvoorbeeld ook de informatie op de patiëntenwebsite www.zorgvoorbeweging.nl

Behandeling zonder operatie

Vaak helpt een combinatie van maatregelen:

- Pijnstillende medicatie en/of injecties
- Aanpassen van uw schoenen die ervoor zorgen dat uw enkel minder belast wordt, waardoor u minder pijn heeft.
- Fysiotherapie
- Het dragen van een artrodesekoker (zie figuur) of het dragen van hoge orthopedische schoenen. Doordat de enkel in deze koker of schoen nauwelijks kan bewegen, doet hij ook veel minder pijn.



Artrodesekokers

Voordelen

- U hebt geen operatie nodig en er zijn vrijwel geen complicaties
- In veel gevallen kunt u goed lopen en voor zichzelf zorgen zonder pijn
- Korte gewenningsperiode
- Revalidatie is niet nodig

Nadelen

- U draagt een bewerkelijke en stijve schoen of koker
- U kunt uw eigen schoenen niet meer dragen

Operatief vastzetten van het enkelgewricht (Enkel-artrodese)

Het vastzetten van het enkelgewricht helpt in bijna alle gevallen goed tegen pijn en instabiliteit. Daardoor kunnen patiënten ondanks de stijve enkel toch een stuk mobieler zijn dan voor de operatie.

Voor deze behandeling kan worden gekozen als pijnstillers en aangepaste schoenen niet voldoende helpen. Bij de operatie wordt het beschadigde kraakbeen uit het enkelgewricht verwijderd en de enkel wordt met schroeven en/of platen vastgezet. De botten van het enkelgewricht groeien dan vast en de enkel is niet meer beweeglijk. Afhankelijk van de situatie zijn er verschillende soorten operaties mogelijk, in sommige gevallen zelfs via een kijkoperatie. Dit laatste kan alleen als de stand van de enkel niet hoeft te worden veranderd.



Voordelen

- Vaak vermindert de pijn, maar soms ook niet. Een jaar na de operatie zeggen 93 van de 100 patiënten (93%) dat de pijn minder of veel minder is geworden.
- Na de revalidatieperiode is het vastgezette gewricht sterk en stabiel.
- Deze oplossing is voor de lange termijn.
- De meeste mensen hebben geen aangepaste schoenen meer nodig.
- Sporten zoals zwemmen, golven en fietsen kunt u normaal doen. Dit geldt ook voor zwaar fysiek werk.
- Deze operatie wordt wereldwijd al jaren toegepast en ook wij hebben er veel ervaring mee.
- Bij 91 van de honderd geopereerde patiënten (91%) groeien de vastgezette botten goed aan elkaar vast. Soms is na een tijdje een kleine operatie nodig is om een pijnlijke schroef te verwijderen. Als de operatie niet slaagt (9%), kan een nieuwe operatie noodzakelijk zijn. (zie hieronder bij nadelen).

Nadelen

- Een lange revalidatieperiode waarin uw enkel de eerste drie maanden is ingegipst. In het begin hebt u vaak last van pijn en zwelling van de enkel. In de maanden daarna leert u steeds beter lopen met de geopereerde enkel.
- Soms is het na de operatie nog nodig om (tijdelijk) lichte aanpassingen in uw schoenen te dragen, maar minder dan vóór de operatie. Lopen op blote voeten gaat meestal wat mankend.
- Op de lange termijn hebt u een verhoogde kans op artrose in uw voet, knie of heup. Dit komt doordat deze zwaarder belast worden als de enkel niet meer kan bewegen.
- Er is een kans op irritatie van de schroeven die bij de operatie worden gebruikt. Bij 10-20 % van de patiënten moeten de schroeven verwijderd worden.
- Het kan gebeuren dat de genezing slecht of vertraagd verloopt, vooral als u rookt of diabetes heeft. Slechte genezing betekent dat de botten niet goed aan elkaar groeien. De nabehandelingsperiode moet dan worden verlengd. Soms is een nieuwe operatie nodig.
- Elke operatie brengt risico's met zich mee bijvoorbeeld trombose (waartegen u medicijnen krijgt) of een infectie van de wond. Bij dit laatste moet u behandeld worden met antibiotica en heel soms moet u opnieuw geopereerd worden.

Enkelprothese (nieuw enkelgewricht van kunststof en metaal)



Het beschadigde gewricht wordt vervangen door een kunstgewricht. Dit kan een goede behandeling zijn als:

- de heup, knie of voet ook tekenen van artrose vertonen. Deze gewrichten worden na het plaatsen van een prothese niet extra belast, wat wel gebeurt na het vastzetten van de enkel (artrodese).
- het bot rondom de enkel van goede kwaliteit is en uw enkel nog voldoende beweeglijk en stabiel is.
- u niet te jong bent, maar nog vitaal genoeg om te revalideren. Een kunstgewricht slijt op den duur en gaat meestal niet een leven lang mee, vooral als de enkel intensief gebruikt wordt.
- Bij jonge patiënten zijn de eisen/verwachtingen van de enkelprothese te hoog.

Door bijvoorbeeld werk- en sportenverwachtingen faalt de enkelprothese veel eerder. Een vervangende ingreep is altijd groter met minder goede resultaten.

Voordelen

- De revalidatie is korter dan bij het vastzetten van de enkel (artrodese): 3-6 weken gips, daarna 2-3 maanden fysiotherapie.
- Na de revalidatie loopt u natuurlijker en hebt u een betere balans dan na een enkel- artrodese.
- Sporten zoals zwemmen, fietsen, en golven kunt u normaal beoefenen. Bij andere sporten verschilt dit per patiënt. Voetbal en andere contactsporten worden sterk afgeraden.
- Uw andere gewrichten (knie, heup en voet) worden niet overbelast, wat de kans op klachten in die gewrichten normaliseert.

Nadelen

- Uw enkel blijft altijd kwetsbaar en met een enkelprothese bent u meestal niet 100% pijnvrij.
- Als u zwaar fysiek werk doet, is een enkelprothese geen goede oplossing.
- De prothese moet op een gegeven moment vervangen worden (10-20% binnen 10 jaar). Dit is een wat nieuwere behandelmethode. Er is minder ervaring met deze operatie dan met bijvoorbeeld heup- of knieprotheses. Bij 10-20% van de patiënten zijn in de eerste jaren kleinere her-operaties nodig vanwege instabiliteit, prothese of de vorming van hinderlijk littekenweefsel e in het gewricht, e.a.
- Elke operatie brengt altijd risico's met zich mee bijvoorbeeld kans op trombose (waartegen u medicijnen krijgt) of kans op infectie van de wond. Bij dit laatste moet u behandeld worden met antibiotica en heel soms een moet u opnieuw geopereerd worden om de prothese te verwijderen en uw enkel alsnog vast te zetten.

Contact

Voor meer informatie kunt u terecht op onderstaande websites. Hebt u nog vragen neem dan contact op het voetenteam volwassenen van het MUMC+.

Polikliniek orthopedie

043 - 387 69 00

Websites

- orthopedie.mumc.nl/folders
- orthopedie.mumc.nl/voet-en-enkel
- www.zorgvoorbeweging.nl/enkel-voet-en-been
- www.orthopeden.org
- www.mumc.nl