

Enkelprothese

De operatie en de nazorg

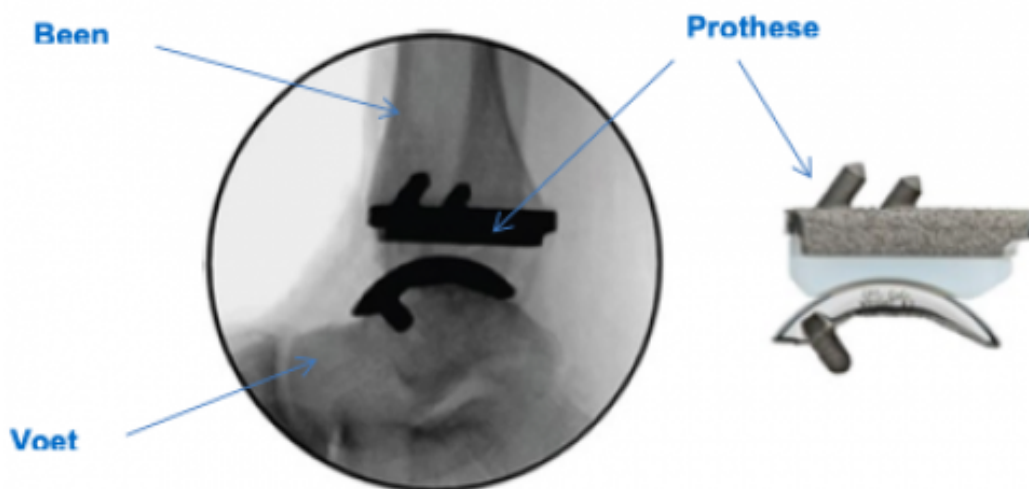
U heeft samen met u arts besloten om uw enkelgewricht te laten vervangen door een kunstgewricht (prothese). Op dit blad informeren wij u over deze behandeling.

Het vervangen van het enkelgewricht door een prothese (kunstgewricht) kan een goede oplossing zijn bij ernstige pijn en/of stijfheid van de enkel. Oorzaken voor deze klachten kunnen zijn: artrose, reuma of een ongeval.

Door het plaatsen van een enkelprothese krijgt u een zo natuurlijk mogelijk looppatroon. Daardoor is de kans op (verergering van) artrose in de aangrenzende gewrichten kleiner dan bij behandeling door het vastzetten van het enkelgewricht (artrodese).

Wanneer is een enkelprothese een goede keuze?

- Als de aangrenzende gewrichten in de voet/enkel ook tekenen van artrose vertonen. Deze gewrichten worden na het plaatsen van een prothese niet meer extra belast.
- Als het bot rondom de enkel van goede kwaliteit is en uw enkel nog voldoende beweeglijk en stabiel is.
- Als U niet te jong bent (in principe ouder dan 60 jaar), maar nog vitaal genoeg bent om te revalideren. Een kunstgewricht slijt op den duur en gaat meestal niet een leven lang mee, zeker niet als de enkel intensief gebruikt wordt zoals bij veel jongere patiënten.



Wat moet ik weten als ik de keuze maak voor een enkelprothese?

- Door een enkelprothese behoudt u een natuurlijker looppatroon dan bij het vastzetten van de enkel.
- Een enkelprothese blijft kwetsbaar. Na de operatie en revalidatie heeft U vaak nog wel wat pijn.
- Na de operatie is intensieve fysiotherapie nodig voor het verbeteren van de soepelheid, kracht en coördinatie van de enkel. Dit duurt enkele maanden en kan pijnlijk zijn.
- 80-85% van de protheses werkt nog na 10 jaar. Soms is wel een kleine her-operatie nodig om de prothese goed te laten werken (zie onder). Bij ongeveer 15-20% van de patiënten laat de prothese los binnen 10 jaar na plaatsing.

Vorbereiding op de operatie

Als in overleg met u is besloten tot operatie van uw enkel, denkt u dan aan het volgende:

- **Gebuikt u bloedverduuners** meld dit dan altijd bij de anesthesist en op de afdeling.
- **Voorkom wondjes aan de voeten**, maar hebt u toch een wondje voor de geplande operatie, meld dit dan meteen bij de polikliniek of de afdeling (043 - 387 69 00 of 043 - 38744 30)
- **Regel vooraf** krukken en/of rolstoel en neem de krukken mee op de dag van de operatie. Op de afdeling kunnen we u helpen om de juiste hoogte in te stellen.
- **Regel vooraf hulp (middelen)**. Soms is het handig een douchekruk te lenen/huren of hulp te regelen voor vervoer, boodschappen doen of het huishouden. Soms is het nodig een bed beneden te zetten. U kunt na de operatie een tijd niet zelf autorijden.
- **Neem voor de operatie contact op met een fysiotherapeut** in uw omgeving. In de periode dat u gips heeft, is het van belang dat u goed leert lopen met krukken.
- **Antistollingsprikjes**. Na de operatie, in de periode dat u gips draagt, moet u dagelijks antistollingsprikjes zetten bij uzelf. Als u niet zelf kunt prikken, kijk dan of iemand in uw omgeving dit kan. Meld het ons als dit niet lukt, zodat thuiszorg kan worden aangevraagd.
- **Als u rookt**, probeer dan (tijdelijk) te stoppen, zo nodig met begeleiding. Roken heeft een slechte invloed op de wondgenezing. U kunt hulp krijgen van de longverpleegkundige op de Stoppen- met-roken poli.

Verdoving bij de operatie (anesthesie)

Uw orthopedisch chirurg en de anesthesist bespreken met u welke verdoving bij u mogelijk is. Mogelijkheden zijn: een zenuwblokkade, een ruggenprik of een algehele narcose. Combinaties van deze technieken zijn ook mogelijk. Voor uitgebreide informatie

zie anesthesiologie.mumc.nl/folders

Opname

U wordt opgenomen op verpleegafdeling C4. Informatie over deze afdeling vindt u orthopedie.mumc.nl/verpleegafdelingen. De opname duurt 3-4 dagen. De operatie zelf duurt ongeveer 2 uur.

De operatie

Voor de operatie spreekt u de operateur nog. In het MUMC+ is er bovendien altijd een 'time-out'-procedure. Dit betekent dat men voordat u onder narcose gaat op de operatiekamer de belangrijkste punten van de operatie controleert met u en het operatieteam.

Bij de operatie wordt de enkel geopend en uw eigen gewricht verwijderd. Zo nodig wordt de flexibiliteit van de enkel gecorrigeerd door het verlengen van de achillespees of wordt de stand van de enkel gecorrigeerd. Daarna wordt het bovenste deel van de prothese aan het uiteinde van het de onderbeen (scheenbeen) geplaatst en het onderste deel in het bovenste voetbot (sprongbeen). Tussen de twee delen bevindt zich een insert (mal van polyethyleen) die het mogelijk maakt dat de prothese-delen soepel over elkaar kunnen bewegen. De prothese-delen groeien door middel van een speciale coating vast aan het bot.

Nabehandeling en herstel

- Voor controle komt u 2, 6 en 12 weken na de operatie naar de polikliniek Orthopedie. Bij 6 weken en 1 jaar worden röntgenfoto's gemaakt.
- Na plaatsing van een enkelprothese kunt u in de beginperiode veel pijn en zwelling hebben. Als de wond gaat lekken, moet u ons waarschuwen. Zwelling kan soms nog optreden tot 3 – 4 maanden na de operatie.

Gips

U krijgt gips om het onderbeen. U leert leren lopen met krukken waarbij u lichtjes mag aantikken met de voet. Bewegen van knie en heup is goed om kracht en soepelheid te zo goed mogelijk te houden.

- Als alleen een prothese is geplaatst, wordt het gips na 3 weken verwijderd.
- Als behalve plaatsing van de prothese ook verlenging van de achillespees nodig was, krijgt u 6 weken gips dat u geleidelijk zwaarder mag belasten.
- Als behalve plaatsing van de prothese ook een standcorrectie van de enkel nodig was, krijgt u 6 weken gips dat u al die tijd maar licht mag belasten.
- Zolang als u gips heeft, zult u ook iedere dag antistolling-spuitjes moeten zetten bij uzelf om een trombosebeen te voorkomen.

Fysiotherapie

De eerste periode na het verwijderen van het gips zal het erg onwennig aanvoelen. Daarom moet met uw fysiotherapeut oefenen (zie het fysiotherapieschema op orthopedie.mumc.nl/voet-en-enkel). U heeft dan na ongeveer vier maanden weer een soepele, goed belastbare enkel. De training wordt opgebouwd met oefeningen, zwemmen (als de wond dicht is), hometrainer, etc. U traint met de fysiotherapeut op:

- de soepelheid van de enkel
- een goede afwikkeling uw enkel tijdens het lopen
- kracht
- terugvinden van het evenwicht; gevoel ontwikkelen voor de stand van de enkel (proprioceptie)

Werk en autorijden

- Autorijden mag weer als u een noodstop kunt uitvoeren (uw fysiotherapeut kan aangeven vanaf welk moment dit kan). Gemiddeld is dit 3 maanden na de operatie.
- De meeste patiënten zijn binnen 4 maanden weer aan het werk. Wanneer u aan het werk kunt hangt echter af van:
 - Hoe lang u gips moet dragen
 - Wat voor werk u doet
 - Of er complicaties optreden bij de behandeling
 - Voorschrift arts

Mogelijke complicaties

Ondanks optimale zorg kunnen bij elke operatie complicaties optreden. Bij plaatsing van een enkelprothese is er een kleine kans dat u te maken krijgt met:

- Bij 15-20% van de patiënten laat de prothese voortijdig los (binnen 10 jaar). De prothese kan dan vervangen worden of de enkel moet worden vastgezet (artrodese).
- Als het tijdens de operatie nodig was de stand van de enkel te corrigeren, kunnen de schroeven die hierbij gebruikt zijn later pijn geven. Dan kan het nodig zijn de schroeven te verwijderen. Dit gebeurt in een kleine operatie.
- Infectie van de wond. Om het risico op infectie zo klein mogelijk te maken, krijgt u tijdens de operatie antibiotica in het infuus. In 2 tot 3 procent van de gevallen raakt de wond toch geïnfecteerd. Dan krijgt u opnieuw antibiotica. Als de infectie ernstig is, moet u soms opnieuw in het ziekenhuis worden opgenomen voor antibiotica per infuus of zelfs om opnieuw geopereerd te worden.
- Late infectie: Ook jaren na de operatie kan er nog een infectie van uw prothese optreden via bacteriën in de bloedbaan. De verschijnselen zijn meestal: pijn, verminderde beweeglijkheid of zwelling. Vaak is een nieuwe operatie nodig.
- Her-operatie of een kijkoperatie is nodig bij ongeveer 20-30% van de patiënten. Omdat
 - er een ernstige infectie optreedt (zeldzaam)
 - er storend littekenweefsel in het gewricht ontstaat (impingement = beknelling)
- Een trombosebeen: Om dit te voorkomen geeft u uzelf u antistolling-prikjes zolang u gips draagt. Het risico op trombose is daardoor heel klein.
- Nabloeding
- Complex regionaal pijnsyndroom ('dystrofie')
- Zenuwpijn of juist een doof gevoel doordat een huidzenuwtakje beschadigd is geraakt. Als het gevoel binnen 9 maanden niet terugkomt, is er geen herstel meer te verwachten.
- Algemene risico's van de verdoving (anesthesie) zie ook anesthesiologie.mumc.nl

Infectie voorkomen op de lange termijn

Ook jaren na de operatie kan er nog een infectie van uw prothese optreden via bacteriën in de bloedbaan. Daarom is het belangrijk om bij koorts of een infectie ergens anders in uw lichaam (bijvoorbeeld een steenpuist, een ontsteking van uw nagel, bijvoorbeeld een ingegroeide nagel, een wond met pus, een blaasontsteking of gebitsproblemen) direct uw orthofoon of huisarts te raadplegen.

Wanneer moet u ons waarschuwen?

Ondanks alle zorg rondom de operatie kunnen er in de eerste periode thuis soms problemen 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
- het onderbeen (de kuit) is pijnlijk, stijf, rood of dik
- verschijnselen die anders zijn dan verwacht en waar u zich zorgen over maakt.

Als u een of meer bovenstaande verschijnselen hebt, moet u contact opnemen met het ziekenhuis:

- maandag tot en met vrijdag tussen 8 en 17 uur belt u de polikliniek orthopedie: 043 – 387 69 00.
- 's avonds en in het weekend belt u met de afdeling orthopedie: 043 - 38744 30 of 043 - 387 64 30

Contact

Bij vragen kunt u contact opnemen met het voetenteam volwassenen van het MUMC+ via de polikliniek orthopedie: 043 – 387 69 00

Websites

- orthopedie.mumc.nl/voet-en-enkel
- www.zorgvoorbeweging.nl/enkel-voet-en-been (patiënteninformatie van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV); ook feiten cijfers over enkelprotheses in Nederland)
- rookvrijookjij.nl (groepstraining bij het hart en vaatcentrum MUMC+)