

De Knie en de Meniscus

Inhoudsopgave

Meniscusoperaties.....	1
De operatiedag.....	3

Meniscusoperaties

Meniscus operaties zijn de meest voorkomende ingrepen aan de knie. Door dagbehandeling en opereren via de artroscoop is het een relatieve eenvoudige ingreep met weinig risico's. Onacceptabele problemen met de meniscus zijn tegenwoordig dan ook effectief te verhelpen met een grote kans op herstel.

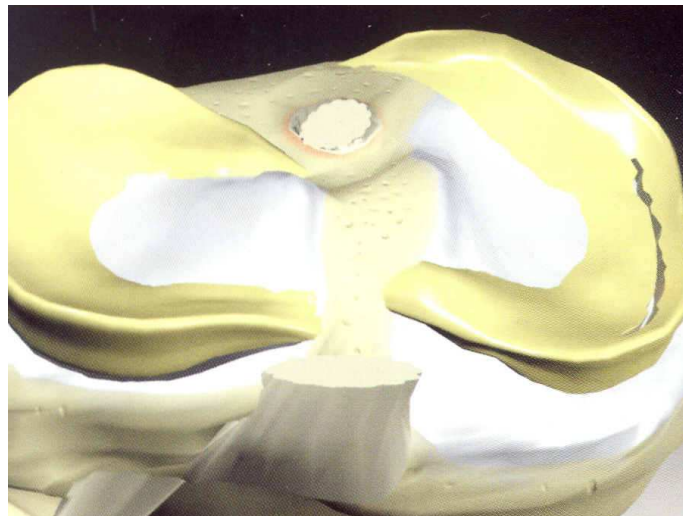


De **MENISCUS** is een halve maanvormige zeer sterke kraakbeenschijf. Iedere knie heeft er 2, een binnen- (mediale-) en een buiten- (laterale)- meniscus. De meniscus ligt aan weerszijden op het scheenbeen vast aan het kniekapsel. Door de enigszins opstaande rand van de meniscus ontstaat er als het ware een komvorm op het vlakke scheenbeen (tibia) zodat het uiteinde van het bovenbeen (femur) hierin beter op zijn plaats kan worden gehouden

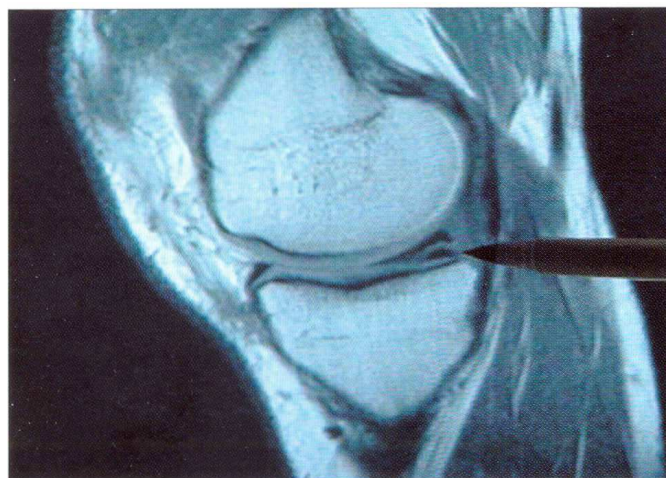
Het **BELANG** van de meniscus voor het behoud van de knie is groot. Door de "komvorm" verwerkt de meniscus het scharnieren draaien en glijden oftewel de bewegingen en krachten in het kniegewricht.

De meniscus stabiliseert de knie dan ook, draagt bij aan de smering van het gewricht en fungeert bovenal als schokbreker.

BESCHADIGINGEN aan de meniscus worden meestal veroorzaakt door degeneratie als gevolg van de zware dagelijkse belasting bij traplopen, hurken tillen en ook sport.



Andere oorzaken voor meniscusproblemen zijn aangeboren afwijkingen, stofwisselingsstoornissen (pseudo-jicht) en sportletsels.



MRI: een scheur (onderbreking) in een zwart afgebeelde meniscus

KLACHTEN bij meniscusscheuren zijn vaak pijn aan binnen- of buitenzijde van de knie. Ook kan de knie dik worden door vochtvorming, de knie voelt soms onzeker aan of raakt op slot. Nogal eens raakt de knie zo geïrriteerd dat er een warm pijnlijke gezwollen ("ontsteking") gewricht ontstaat, er is dan sprake van een artritis.

De **DIAGNOSE** meniscusscheur kan vaak door de klachten en lichamelijk onderzoek worden gesteld. Soms is aanvullend onderzoek nodig mbv MRI: (de MRI is een scan waarin mbv sterke magneten de verschillende soorten weefsel (en ook afwijkingen) afgebeeld kunnen worden) afb MRI.

Indien de knieklachten onacceptabel zijn kan een meniscusoperatie uitkomst bieden.

Het type operatie -repareren of verwijderen van het gescheurde kraakbeen-deel- hangt af van de mate en soort van de scheur. De operatie wordt verricht via de artroscoop met kleine incisies Het gebeurt in dagbehandeling. Afhankelijk van de situatie kiest de anesthesist voor volledige narcose of een *regionaal block* (de ruggenprik).

De operatiedag

Op de operatiedag dient u nuchter te zijn. Voor het nuchterbeleid verwijzen we u naar de folder 'anesthesie en pijnbestrijding' die u ontvangt tijdens de pre operatieve screening. In deze folder vindt u ook de andere zaken die belangrijk zijn voor de voorbereiding op uw operatie.

Het is verstandig om gemakkelijke ruim zittende kleding te dragen.

REPARATIE van de gescheurde meniscus wordt meniscopexie genoemd. Indien de meniscus zo is gescheurd dat deze weer vast kan groeien zal men trachten dit te hechten.



Reparatie van een meniscusscheur met een "spijkertje": meniscopexie

Men kan hiervoor zg meniscusspijkertjes of een speciale naald en hecht-draad gebruiken. Uiteraard zijn soms extra huidincisies noodzakelijk bij deze ingreep. In ieder geval is het behoud van de meniscus gunstig voor de knie.



Verwijdering van beschadigde meniscusdelen: meniscectomie

VERWIJDEREN van de gescheurde meniscusdelen – meniscectomie – wordt gedaan als de meniscus onherstelbaar is beschadigd. Met kleine haptangetjes en schaaftjes worden zo spaarzaam mogelijk afwijkingen verwijderd.

RISICO'S EN COMPLICATIES: zoals bij iedere operatie bestaat er bij meniscuschirurgie een (kleine) kans op infectie en letsel van een bloedvat of zenuw. Ook kan de gerepareerde meniscus opnieuw scheuren. Na de operatie wordt U enige tijd bewaakt in de verkoeverkamer (*recovery*). Indien U van de narcose bent hersteld kunt u naar huis met krukken. Om de knie bevindt zich vaak een zwachtel en soms een spalk als de meniscus is gehecht.

De **REVALIDATIE** geschiedt in overleg tussen uw behandelend specialist (advies over de toekomst, werk en sporthervatting), de fysiotherapeut (begeleiding, training van coördinatie en conditie en ADL adviezen) en uzelf.

De **PROGNOSE** na een meniscus operatie hangt af van de uitgebreidheid van de ingreep, bijkomende schade zoals artrose en een eventueel kruisbandletsel. Uw behandelend specialist kan U hierover informeren.

NB: zoek contact met uw specialist indien U na de ingreep koorts krijgt, toenemende pijn, of als er steeds meer vocht uit de steekgaatjes komt. Dit kunnen tekenen zijn van beginnende complicaties.

© copyright dr. H.J. Mencke, orthopedisch chirurg Heerenveen

19-03-2015/51589

