

Operatieve behandelingen

- microfractuur techniek (ijspik methode) en forage (Beckse of Pridie boringen) hebben als doel reparatie van kraakbeen.

- nettoyage met behulp van arthroscopie

Vooraf graad 2 en 3 kraakbeenletsels komen soms in aanmerking voor een nettoyage met een shaver maar het effect van deze behandeling is niet voorspelbaar en vaak tijdelijk.

- kraakbeencelkweek en re-implantatie en verplaatsing van eigen bot/kraakbeen cilinders (OATS of mozaïek plastic) hebben als doel het vervangen van kraakbeen. Het succes van een operatieve behandeling is afhankelijk van de ernst en uitgebreidheid respectievelijk de omvang van de kraakbeenschade, de aanwezigheid van pijn, andere afwijkingen (ernstig O-been, meniscusletsel, instabiliteit bij kruisbandletsel) en de mate waarin de patiënt actief is of wil zijn.

Ook het lichaamsgewicht speelt een belangrijke rol.

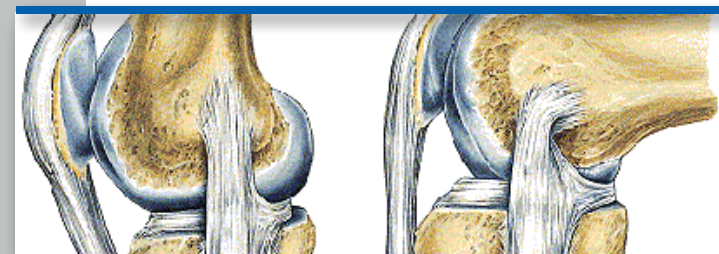
Het doel van alle kraakbeenbehandelingen is functieherstel en vermindering van pijn en zwelling.

- Totale (knie) prothese

Wanneer de pijn, die door de slijtage veroorzaakt wordt, niet meer kan verholpen worden met andere middelen, zal een (knie)prothese worden voorgesteld.



instituut **D&C**



Kraakbeenletsel



Nieuwe Steen 2a 1625 HV Hoorn
telefoon: 0229-26 85 54 e-mail: info@instituutdnc.nl

www.instituutdnc.nl

Kraakbeenletsels

De meeste structuren in het lichaam kunnen zich goed herstellen. Kraakbeen herstelt zich echter zeer moeizaam, omdat het geen bloedvoorziening bevat. Tevens heeft kraakbeen geen zenuwvoorziening, dus kan het geen pijn registreren. De pijn die optreedt na kraakbeenschade komt niet direct van het kraakbeen maar van geïrriteerde structuren rondom het kraakbeen zoals het slijmvlies en het botvlies. Kraakbeenletsels komen in elk gewricht voor, de knie is echter het gewricht welke het vaakst beschadigd raakt.



Oorzaak van kraakbeenschade

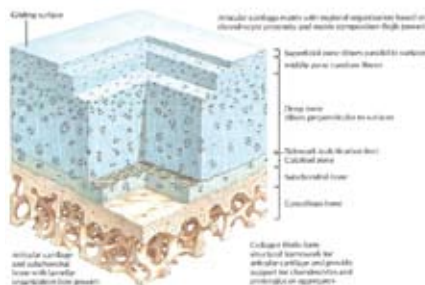
Beschadiging van kraakbeen kan op een aantal manieren ontstaan.

- (sport)letsel bijvoorbeeld bij het verdraaien van de knie.
- het verwijderen van een meniscus bij een kruisbandletsel met instabiliteit van de knie tot gevolg of een (sub) luxatie van de schouder veroorzaakt op termijn (5 tot 25 jaar) een kraakbeenbeschadiging.
- Een as-afwijking (bijvoorbeeld O-benen) en instabiliteit (bij voorbeeld een letsel van de voorste kruisband, degeneratieve pezen in de schouder) kunnen dit beschadigende effect nog vergroten.

Ernst van de kraakbeenschade

Een kraakbeenbeschadiging kan worden onderverdeeld in vier gradaties:

- Graad I: Het kraakbeenoppervlak is zacht en de verende eigenschappen zijn verminderd. Een röntgenfoto toont geen afwijkingen.
- Graad II: Er bevinden zich scheurtjes in het oppervlak van het kraakbeen niet verder reikend dan de helft van de dikte van het kraakbeen. Men noemt dit ook wel kraakbeen fibrillaties. Ook hier toont de röntgenfoto geen afwijkingen van betekenis.
- Graad III: Pre-arthrose. De scheurtjes hebben diepere groeven tot verder dan de helft van de dikte van het kraakbeen. Ontstaan van losse kraakbeenschollen en de gewrichtsspleet begint te versmallen. Het botweefsel kleurt witter op de röntgenfoto door verhoogde druk.
- Graad IV: Het kraakbeen is geheel verdwenen en het onderliggende bot ligt bloot. In feite is dit artrose, ook bekend als "slijtage". De gewrichtsspleet is verder versmald op de röntgenfoto.



Klachten bij kraakbeenletsel

Pijn staat meestal op de voorgrond, vooral bij duurstanspanning. Daarnaast ziet men zwelling van de knie door vochtvorming (hydrops), slotklachten door losse stukken kraakbeen of door slecht glijdende kraakbeenlagen (ook wel pseudoslotklachten genoemd),

instabiliteitklachten en krakende geluiden (crepitaties) voor. De instabiliteit is anders dan bijvoorbeeld bij het letsel van de voorste kruisband, of een geruptureerde pees.

Diagnose en onderzoek

De orthopedisch chirurg stelt de diagnose aan de hand van het de aard van de klachten, het lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's, eventueel een MRI-scan of door middel van een kijkoperatie (arthroscopie).

Conservatieve behandelingen

- fysiotherapie heeft als doel verbetering van de kracht en coördinatie van de spieren die het gewricht aansturen.
- Loophulpmiddelen zoals brace, stok, kruk of rol-lator om de knie minder te belasten.

Medicamenteuze behandeling

- ontstekingsremmers of NSIAD's
Deze middelen kunnen maagklachten veroorzaken.
- glucosamine en chondroïtine(sulfaat) vooral effect bij de beginnende vormen van artrose. Het effect kan na ongeveer twee á drie maanden worden bemerkt.
- injecties met hyaluronzuur
Verbetering van de smering in de knie. Aangetoonde werking bij de milde (graad 1 en 2) en matige (graad 3) vormen van kraakbeenbeschadiging.
- injecties met corticosteroïden
vermindering van de ontstekingsverschijnselen en de pijn verminderen. Het effect is meestal tijdelijk.
- Totale (knie) prothese
Wanneer de pijn, die door de slijtage veroorzaakt wordt, niet meer kan verholpen worden met andere middelen, zal een (knie)prothese worden voorgesteld.