

Artrose in de knie. Behandel mogelijkheden

Heeft u last van artrose in uw knie? Deze Consultkaart kan u en uw orthopeed helpen om uw mogelijkheden voor behandeling te bespreken. Let op: een kunstnie wordt vaak pas later gekozen, als de andere behandelingen niet of onvoldoende werken. Hoeveel klachten u ervaart kan per persoon verschillen. Soms kan een halve knieprothese of een standscorrectie van het been ook mogelijk zijn. Deze behandelingen worden in deze Consultkaart niet besproken. Vraag eventueel uw orthopeed hiernaar.

Uw mogelijkheden	Uw leefstijl veranderen	Pijnstillers slikken	Injecties in uw knie	U krijgt een kunstnie (knieprothese)
Hoe werkt de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> - U krijgt adviezen voor het veranderen van uw leefstijl. - Het advies kan gaan over actief bewegen en voeding. - Een fysiotherapeut of diëtist kan u eventueel begeleiden. - U kunt daarnaast eventueel pijnstillers slikken. 	<ul style="list-style-type: none"> - U slikt paracetamol. - Helpt de paracetamol niet? Dan kunt u een NSAID slikken. Dit is een pijnstiller en een ontstekingsremmer die u op recept kunt krijgen. - Heeft u veel bijwerkingen van de NSAID? Dan kunt u minder NSAID slikken én paracetamol. - Helpt de NSAID ook niet? Dan kunt u Tramadol slikken. Dit is een zwaardere pijnstiller die u op recept of bij de drogist kunt krijgen. - Het kan helpen als u daarnaast uw leefstijl verandert. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uw arts geeft u een injectie met Corticosteroïd in uw knie. - Het kan helpen als u daarnaast uw leefstijl verandert. - Een injectie met Hyaluronzuur wordt bij uitzondering gegeven. - Behandeling met bloedplaatjes (PRP) of stamcellen voert Adrz niet uit. Er is onvoldoende wetenschappelijk bewijs naar het effect. 	<p><i>In het ziekenhuis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - U gaat onder narcose of krijgt een ruggenprik. - Uw arts vervangt uw knie door een kunstnie. - U blijft 1 à 2 nachten in het ziekenhuis. <p><i>Als u weer thuis bent</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - U gebruikt 4 weken bloedverdunders. - U loopt 4 tot 6 weken met krukken. - U krijgt fysiotherapie. - Na ongeveer een half jaar loopt u weer normaal. - Het totale herstel kan een half jaar tot een jaar duren
Heb ik minder pijn na de behandeling?	Door vermindering van overgewicht en een verbeterde conditie zal u na enkele weken of maanden minder pijn hebben.	Vaak vermindert de pijn direct. Werkt een pijnstiller niet? Dan kunt u een sterkere pijnstiller proberen. Doe dit in overleg met de huisarts of specialist.	Meestal verminderen de zwelling en de pijn binnen 1 week. De injectie werkt meestal meerdere weken tot maanden. Als de klachten terugkomen, kan de arts u eventueel opnieuw een injectie geven.	Meestal wordt de pijn na de operatie geleidelijk minder. Soms wordt de pijn niet minder. Na een jaar zeggen 83 van de 100 patiënten (83%) dat de pijn minder of veel minder is geworden
Wat zal ik na de behandeling weer kunnen?	Als de pijn minder wordt, kunt u zich makkelijker bewegen. Door beweging kan de pijn óók weer minder worden.	Als de pijn minder wordt, kunt u zich makkelijker bewegen. Door beweging kan de pijn óók weer minder worden. Gaat u intensief bewegen? Dan kan het helpen als u vooraf pijnstillers slikt.	Als de pijn minder wordt, kunt u zich makkelijker bewegen. Door beweging kan de pijn óók weer minder worden.	De meeste patiënten kunnen zich makkelijker bewegen. <ul style="list-style-type: none"> - Rustige sporten zoals wandelen, zwemmen, golfen en fietsen kunt u veilig doen. - Balsporten, zoals basketbal, voetbal en volleybal, of hardlopen kunt u beter niet doen.
Wat zijn de risico's en mogelijke bijwerkingen van de behandeling?	Er zijn geen risico's of bijwerkingen. Als u meer beweegt en, indien nodig, afvalt, wordt de kans dat de artrose erger wordt juist kleiner.	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol heeft weinig bijwerkingen. - NSAID's zorgen bij 10 tot 30 van de 100 patiënten (10-30%) voor maag-darmklachten, zoals misselijkheid, buikpijn en diarree. Soms zorgt NSAID voor stoornissen in de nierfunctie, hoge bloeddruk of huiduitslag. - Tramadol zorgt bij meer dan 10 van de 100 patiënten (>10%) voor misselijkheid en duizeligheid. 1 tot 10 van de 100 patiënten (1-10%) heeft last van obstipatie, braken, een droge mond, zweten, hoofdpijn, slaperigheid, vermoeidheid en verwijde bloedvaten. Bij starten of verhogen van de dosering, mag je 2 weken niet autorijden. 	<ul style="list-style-type: none"> - Injecties met corticosteroïd worden steeds minder effectief en remmen de artrose niet. - Opvliegers en een griepig gevoel komen frequent voor. - Allergische reacties zijn zeldzaam. - Ongeveer 2 van de 100 patiënten (2%) hebben een paar dagen na de injectie gewrichtspijn en zwelling. - Bij patiënten met diabetes kunnen de bloedsuikers tijdelijk ontregeld zijn. 	<ul style="list-style-type: none"> - Minder dan 1 van de 100 patiënten (1%) krijgt een infectie aan de wond die behandeld moet worden. - Heel soms krijgt een patiënt een infectie aan de kunstnie. Dan is een nieuwe operatie nodig. - Ongeveer 5% (1/20) knieën wordt flink stijver na een totale knieprothese (arthrofibrose). Dit komt door litteken-/bindweefsel vorming. Heel soms is het dan nodig om de knie op de operatiekamer onder narcose door te buigen. Goed oefenen vanaf het begin kan dit probleem voorkomen. - 2 van de 100 patiënten (2%) krijgen bloedstolsels in het been. - De risico's op complicaties zijn groter als u andere aandoeningen heeft, rookt of te zwaar bent. - De kans dat de kunstnie vervangen moet worden, hangt af van uw leeftijd en hoeveel u beweegt. Over het algemeen moet een kunstnie na 15 tot 20 jaar vervangen worden