

Kniesandoeningen

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de klachten en oorzaak van de meest voorkomende kniesandoeningen en de meest gebruikte behandelingsmogelijkheden. Om te bepalen welke aandoening iemand precies heeft, zijn vaak verschillende onderzoeken nodig. Welke onderzoeken dit kunnen zijn leest u ook in deze folder.

Allereerst vindt u informatie over hoe een gezonde knie er uitziet.

Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

De gezonde knie

De botstukken die in het kniegewricht ten opzichte van elkaar bewegen zijn het bovenbeen, het onderbeen en de knieschijf. Het uiteinde van het bovenbeen is bolvormig. Het onderbeen bestaat uit een plat uiteinde. Beide uiteinden passen dus niet precies in elkaar. Om de knie toch zonder problemen te laten bewegen zijn menisci (meervoud van meniscus) nodig. Er is een binnen en een buitenmeniscus, beide in de vorm van een halve maan. Ze bestaan uit stevig bindweefsel en zorgen ervoor dat boven en onderbeen beter op elkaar passen.

De menisci zitten vast aan het bot van het onderbeen en aan het gewrichtskapsel. De binnenkant van het kniegewricht is voor een deel bekleed met slijmvlies. Dit is de synovia.

De synovia maakt vocht waarin voedingsstoffen zitten voor het kraakbeen. Ook dient het als smeermiddel voor de knie.

De botstukken die in het kniegewricht ten opzichte van elkaar bewegen, zijn ter plaatse van het gewricht bekleed met kraakbeen. Dit kraakbeen is veerkrachtig weefsel en zorgt ervoor, samen met het gewrichtsvocht, dat de botstukken gemakkelijk over elkaar glijden.

Ontstoken kniegewricht (artritis)

Een kniegewricht kan of door een bacterie of door een inwendige oorzaak (bijvoorbeeld reuma of jicht) ontstoken raken. De knie kan er rood uitzien, warm aanvoelen en gezwollen zijn. Soms gaat dat gepaard met koorts. Bij een ontstoken gewricht zijn alle bewegingen pijnlijk.

Diagnose vaststellen

Om vast te stellen wat de oorzaak van uw klacht is (het stellen van de diagnose) is onderzoek nodig. De volgende onderzoeken kunnen hierbij van belang zijn:

Anamnese

Uw medisch specialist vraagt u wat de precieze klachten zijn en hij probeert te weten te komen hoe de klachten precies zijn ontstaan.

Lichamelijk onderzoek

Na de anamnese bekijkt en onderzoekt de medisch specialist de knie. Daarbij wordt de knie getest met behulp van bepaalde handelingen. Samen met de gegevens van de anamnese en na het lichamelijk onderzoek kan de medisch specialist soms al een (voorlopige) diagnose vaststellen.

Röntgenonderzoek

Afhankelijk van de (voorlopige) diagnose wordt bepaald of er een röntgenfoto van de knie nodig is. Op zo'n foto kan een botafwijking (bijvoorbeeld een breuk) te zien zijn. Een foto maakt aandoeningen aan de meniscus, knieband en het kraakbeen niet zichtbaar.

MR-onderzoek

De medisch specialist kan in speciale gevallen een MR (Magnetische Resonantie) onderzoek voor u aanvragen.

Met dit onderzoek op de röntgenafdeling kunnen beelden van de knie verkregen worden zonder röntgenstralen.

Het onderzoek kan informatie geven over de kniebanden en de menisci. Aandoeningen aan het kraakbeen zijn met dit onderzoek minder goed aan te tonen.

Kijkoperatie (arthroscopie)

Regelmatig stelt de medisch specialist een kijkoperatie voor om vast te kunnen stellen welke problemen er in het gewricht zijn. Meestal zal hiertoe worden besloten als de medisch specialist denkt dat uw klachten worden veroorzaakt door een knieaandoening die met een [operatieve ingreep](#) wellicht verholpen kan worden. De medisch specialist kijkt dan via een buis met een kleine camera (artroscoop) in de knie. Bij dit onderzoek kunnen scheuren in het kraakbeen, de meniscus en knieband vastgesteld worden en zo nodig aansluitend operatief behandeld worden.

Meer informatie over deze kijkoperatie wordt gegeven in de informatiefolder 'Artroscopie'.

Behandelingsmogelijkheden

Wanneer de medisch specialist een diagnose heeft gesteld zal een mogelijke behandeling met u besproken worden.

Aandoeningen aan de meniscus en sommige aandoeningen aan het kraakbeen zijn doorgaans te verhelpen tijdens een kijkoperatie. Ook een zwelling door bloed of vocht kan tijdens een kijkoperatie worden weggenomen. Grotere operaties - herstel van gescheurde banden bijvoorbeeld kunnen aansluiten of op een later tijdstip worden uitgevoerd.

Verder kan de medisch specialist u pijnstillers voorschrijven om de pijn te verlichten. Hiermee wordt de oorzaak echter niet weggenomen.

De kniebanden houden het boven- en onderbeen bij elkaar.

Dit is ook voor een deel de functie van de boven en onderbeenspieren. Het is belangrijk dat deze spieren goed ontwikkeld zijn. Juist zij kunnen de schokken die een knie te verduren krijgt goed

opvangen. De spieren zijn ook nodig voor de strek- en buigbewegingen van de knie en voor de stabiliteit (spannen van banden en pezen) van het kniegewricht.

De knieschijf scharniert met het bolvormige uiteinde van het bovenbeen. Ze helpt de bovenbeenspieren vooral als de knie gebogen is: als een soort katrol trekt de knieschijf het onderbeen weer omhoog, waardoor het been zich strekt.

Wat kan er mis zijn met de knie?

Als u last hebt van uw knie, kan dat vele verschillende oorzaken hebben. Dit deel van de folder geeft u een overzicht van aandoeningen die het meeste voorkomen en welke klachten u dan kunt hebben. Het kan ook zijn dat u meerdere knieaandoeningen tegelijk heeft. Wanneer bijvoorbeeld bij een ongeval een ernstig knieletsel ontstaat, wordt de knie pijnlijk, dik en is slecht te bewegen.

Gescheurd kraakbeen

Door overbelasting van het gewricht, door een ongeluk of door overgewicht, kunnen kleine en grote scheuren in het kraakbeen ontstaan. Deze kunnen doorlopen tot in het botweefsel. De genezing van het gescheurde kraakbeen gaat in principe vanzelf maar duurt erg lang en is soms niet volledig omdat het geen bloedvaten bevat.

Gescheurde meniscus

Door een geforceerde draaibeweging in de knie kan een meniscus scheuren. Een meniscus kan ook van het kapsel afscheuren. Hierdoor kan de meniscus gaan schuiven.

De meniscus zit dan niet op de juiste plaats, waardoor de uiteinden van boven en onderbeen niet meer goed op elkaar passen: de knie kan 'op slot schieten'. Dit betekent dat de knie niet goed gestrekt kan worden.

Gescheurde kniebanden

De ernst van de aandoening hangt af van welke kniebanden zijn aangedaan en hoe groot de scheur van de knieband(en) is (zijn). Doordat de kniebanden gescheurd zijn, kan de knie instabiel worden: u heeft dan een onvast gevoel bij het lopen.

Gebroken bot (fractuur)

Er kan een breuk ontstaan in de uiteinden van het boven of onderbeen, of de knieschijf kan gebroken zijn.

Losse bot- en/of kraakbeenstukjes

Losse bot- en/of kraakbeenstukjes kunnen in het kniegewricht ontstaan door beschadiging van bot en/of kraakbeen.

Zo'n beschadiging kan optreden na een ongeval of bij ernstige slijtage van het kniegewricht (artrose). De losse stukjes kunnen bij bewegingen van de knie soms inklemmen. De knie 'schiet dan op slot'.

Slijtage van het kniegewricht (artrose)

Artrose ontstaat door een oud letsel in de knie of langdurige overbelasting (te dik zijn). Het kraakbeen en uiteindelijk ook het bot - slijt dan zover, dat de botstukken van het kniegewricht niet meer op elkaar passen. Het bewegen van het kniegewricht gaat moeilijk en wordt pijnlijk. Ook door ziekte van de synovia (slijmvlies) kan het kraakbeen slijten. De vochtproductie is dan niet goed meer. Hierdoor krijgt het kraakbeen te weinig voeding en gaat slijtage vertonen. De medisch specialist kan u ook doorverwijzen naar een fysiotherapeut. Afhankelijk van het letsel bespreekt de fysiotherapeut met u een aantal specifieke oefeningen. Vaak zijn bij knieproblemen oefeningen om de bovenbeenspieren zo sterk mogelijk te maken van groot belang. De fysiotherapeut kan u daarbij begeleiden, maar u bent zélf degene die moet oefenen en dus het werk moet verrichten. Soms kan uw medisch specialist het beter vinden dat uw knie voor enige tijd rust krijgt, bijvoorbeeld in een gips of kunststofverband.

Wat kunt u zelf doen om het herstel te bevorderen?

Met de volgende maatregelen kunt u de behandeling die de medisch specialist u voorstelt, ondersteunen:

- Wanneer de knie rust nodig heeft moet u geen inspanningen verrichten die de knie te veel belasten.
- Als u een te hoog lichaamsgewicht heeft, moet u (na overleg met de medisch specialist) proberen af te vallen. Een te hoog lichaamsgewicht geeft namelijk een zware belasting van de knie.
- Zorg voor een goede conditie van uw beenspieren. Zij waarborgen de stabiliteit van de knie en beschermen uw knie tegen verdraaiingen en dergelijke.

Het is goed om u te realiseren dat het herstel van de spier en gewrichtsfunctie ook na een operatie enige tijd nodig kan hebben. Bij overhaaste hervatting van sport of werk bestaat de kans dat het nog zwakke kniegewricht overbelast raakt. Het risico van een hernieuwd letsel of schade aan de knie op langere termijn kan dan aanwezig zijn.

Heeft u vragen?

Indien u vragen heeft kunt u contact opnemen met de polikliniek traumachirurgie via telefoonnummer 088 708 52 33.

Tot slot

Deze folder werd samengesteld door de maatschap chirurgie naar het voorbeeld van de folders van de Commissie Voorlichting van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde.

Tip: Bekijk uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien. Ook kunt u daar uw persoonlijke gegevens controleren en vragenlijsten invullen. Via de HiX Patiënt app op uw tablet of telefoon is MijnZGT ook te bekijken. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.