

Arthroscopie (kijkoperatie) van de enkel

Inleiding

Met uw orthopedisch chirurg heeft u afgesproken dat u binnenkort een arthroscopie (kijkoperatie) van uw enkel ondergaat. In deze folder leest u wat deze ingreep inhoudt en wat de gang van zaken is rondom een arthroscopie. Om te beginnen krijgt u een overzicht van praktische zaken die u het beste vóór de operatie kunt regelen.

Vorbereidingen thuis

- Na de ingreep mag u niet zelf autorijden of alleen met het openbaar vervoer reizen. Het is dus belangrijk dat u iemand vraagt u na de ingreep naar huis te brengen.
- Als u weer thuis bent, moet u het een tijdje rustig aan doen. Wij adviseren u dan ook om iemand te vragen u thuis te helpen, bijvoorbeeld met huishoudelijk werk.
- Lukt het niet om iemand te vinden die u kan ondersteunen? Bel dan de Zorglijn van Vierstroom, telefoon: 088-044 48 88 of bel een andere stichting voor maatschappelijke dienstverlening.

Waarom een arthroscopie?

Als u last hebt van uw enkel, kan dit verschillende oorzaken hebben. Zo kunt u klachten hebben door bijvoorbeeld:

- Botvorming aan de voorzijde van de enkel, wat voor voorste inklemmingspijn zorgt;
- Een osteochondritis dissecans (OCD) van de enkel (OCD is een aandoening waarbij een fragment kraakbeen samen met het eronder gelegen bot loslaat van het gewrichtsoppervlak);
- Slijtage van uw enkel;
- Los zwevend stukje bot/kraakbeen (Corpus Liberum);

- Inklemmingspijn aan de achterzijde van de enkel als gevolg van een los botfragment (os trigonum).

Wat is een arthroscopie?

De arthroscopie is een kijkoperatie die plaatsvindt onder algehele of plaatselijke verdoving. Na de verdoving maakt de specialist een kleine snee in de huid van uw enkel en brengt de zogenaamde 'arthroscoop' naar binnen. Een arthroscoop is een smalle buis van twee tot vijf millimeter doorsnede met een kleine videocamera en een lichtkabel. Door de kabel wordt licht geleid naar het uiteinde van de arthroscoop in de pols. Via de kleine camera verschijnt een beeld van uw enkel op een beeldscherm dat in de operatiekamer is opgesteld.

Tijdens de arthroscopie wordt, eventueel via een aparte snee, uw enkel met vocht gevuld. Hierdoor komt er meer ruimte in uw enkel en kan de enkel continue worden gespoeld. Om een helder beeld te houden, wordt de ingreep onder 'bloedleegte' uitgevoerd. Dat wil zeggen dat het bloed uit het operatiegebied wordt weggestreken. Met een opgepompte bloeddrukband om uw bovenbeen wordt dit gebied vervolgens 'bloedleeg' gehouden.

Onderzoek én vaak direct behandeling

Het doel van de ingreep is te achterhalen of er afwijkingen in uw enkel zijn. Als het mogelijk is, wordt de afwijking direct verholpen. Tijdens de arthroscopie ziet de specialist namelijk de gewrichtsvlakken (het kraakbeen) en de 'weke delen', zoals slijmvlies en enkelbanden. Via één of meerdere kleine sneetjes kan de orthopedisch chirurg verschillende soorten instrumenten in uw enkel inbrengen, zoals schaarstjes, tasthaakjes of paktangetjes.

Hiermee kan bijvoorbeeld botvorming worden verwijderd of een los stukje bot of kraakbeen. Soms is het niet mogelijk om de beschadiging met behulp van een arthroscopie te behandelen. Dan is er toch een 'open' operatie (met een grotere wond) noodzakelijk. Hiervoor wordt vaak een aparte afspraak gemaakt, zodat dit met u kan worden besproken.

Voor- en nadelen van een arthroscopie

Een arthroscopie heeft veel voordelen ten opzichte van een 'open' operatie. De arthroscopie wordt meestal in dagbehandeling uitgevoerd, met uitzondering van het vastzetten van de enkel door middel van een kijkoperatie. Dit betekent dat u in principe maar één dag in ons ziekenhuis verblijft. De kleine sneetje, gesloten met een hechting, geven een mooier litteken dan de grote wond bij een 'open' operatie. Bovendien is met zulke sneetjes een sneller herstel mogelijk dan met een grote wond.

Iedere arthroscopie is uniek. Omdat er verschillende soorten beschadigingen bestaan, zal ook het tempo van de revalidatie per patiënt anders zijn. Zoals u hebt kunnen lezen, is het niet altijd mogelijk om tijdens de arthroscopie de afwijkingen te verhelpen. Mogelijk volgt in die gevallen later een 'open' operatie. Dit kan als een nadeel worden gezien.

Duur van de arthroscopie

Een arthroscopie duurt ongeveer 45 à 60 minuten.

Risico's van een arthroscopie

Geen enkele operatie is zonder risico's; ook bij een arthroscopie zijn de normale complicaties van een operatie aanwezig:

- Na een arthroscopische operatie kan uw enkel nog een paar weken dik zijn. Het gewrichtsslijmvlies is dan geïrriteerd. U kunt daardoor soms extra behandeling nodig hebben door de fysiotherapeut.
- Ook kan een infectie optreden. Dit is een vervelende complicatie, omdat de ontsteking het gewricht kan beschadigen

en er dan soms weer een operatie noodzakelijk is. Het gewricht wordt dan gespoeld.

- Omdat er ook bij de arthroscopie sneetjes in uw huid worden gemaakt, is het mogelijk dat er een huidzenuw wordt beschadigd. De huid eromheen kan daarna een beetje dovig zijn of juist extra gevoelig. De ervaring leert dat deze klachten meestal in de loop van de tijd verdwijnen of geen last meer geven.

Vorbereiding op de opname

U vult een vragenlijst in via uw GHZ patiëntenportaal of GHZ app. Indien nodig ontmoet u de anesthesist.

Voor de voorbereiding op de operatie attenderen we u op onze folder 'Anesthesie', die u bij de inschrijving voor uw opname hebt ontvangen. Hierin staan de voorschriften beschreven voor eten en drinken op de dag van de operatie. Diabetespatiënten krijgen aangepaste voorschriften. Het is verstandig om op de dag van de ingreep gemakkelijke kleding aan te trekken.

Vergeet niet uw krukken mee te nemen naar het ziekenhuis!

De opname

Na de operatie wordt uw enkel verbonden en wordt u naar de uitslaapkamer gereden. De verpleegkundigen houden uw ademhaling, hartslag en bloeddruk in de gaten. Zijn deze goed, dan mag u terug naar de verpleegafdeling en krijgt u wat te eten en te drinken.

Na de operatie

Wij adviseren u om direct na de operatie oefeningen te doen met uw enkel, mits uw arts heeft gezegd dat dit advies voor u niet geldt. Beweeg ten minste elk uur het enkelgewricht tien keer op en neer. Begin hier al mee terwijl u nog in het ziekenhuis bent.

Voordat u naar huis gaat, krijgt u een recept mee voor pijnstillers. Het is belangrijk dat u deze medicijnen zeker één week inneemt. Deze medicijnen helpen niet alleen de pijn te bestrijden, maar hebben ook een ontstekingsremmende werking.

De eerste dagen zijn lichte pijnverschijnselen in het operatiegebied normaal.

Ook een lichte zwelling van uw enkel is gebruikelijk. Neemt u in elk geval zo spoedig mogelijk contact op als:

- U koorts krijgt (dat wil zeggen een temperatuur hoger dan 38,5 °C);
- De pijn na 24 uur alleen maar toeneemt, in plaats van minder wordt ondanks gebruik van pijnstillers.

U mag uw enkel belasten op geleide van de pijnklachten. Vaak is het verstandig om de eerste dagen de enkel niet te belasten, maar wel te oefenen. Samen met uw fysiotherapeut kunt u de belasting en de oefeningen gaan uitbreiden.

Als uw enkel is vastgezet door middel van een kijkoperatie, is het beter dat u uw enkel lange tijd helemaal niet beweegt. In dat geval krijgt u een gipsverband met gipsinstructies. Een enkele keer komt het voor dat het gips te strak zit; u krijgt dan een doof en tintelend gevoel onder het gips. In dat geval raden wij u aan om contact op te nemen met de gipskamer, via telefoon: (0182) 50 51 20.

Na de operatie kan de orthopeed u adviseren om de revalidatie bij een gespecialiseerde fysiotherapeut te laten plaatsvinden. U ontvangt hiervoor een aanvraag.

Let op!

Als zich thuis complicaties voordoen, neemt u contact op met uw huisarts of met uw behandeld specialist via het algemene nummer van het ziekenhuis: (0182) 50 50 50. Bij acute problemen kunt u ook bellen met de Spoedeisende Hulp, telefoonnummer: (0182) 50 53 27.

Controle

Bij een controlebezoek op de polikliniek bekijkt de orthopedisch chirurg uw enkel en verwijdert hij of zij eventuele hechtingen. Ook bespreekt de specialist met u het verdere revalidatieprogramma.

Gevolgen voor uw werk

Vraagt u zich af of de kijkoperatie gevolgen heeft voor het uitoefenen van uw werk? Overleg dan met uw bedrijfsarts. Op verzoek van de bedrijfsarts kan de specialist informatie over de ingreep uitwisselen met uw bedrijfsarts. Zo wordt duidelijk of en zo ja, welke (tijdelijke) beperkingen u na de ingreep hebt.

Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor overleg tussen uw specialist en uw bedrijfsarts. De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat deze op de hoogte is van uw behandeling. Afspraken over uw werk zullen soepeler kunnen worden gemaakt als u uw bedrijfsarts al voor de ingreep of zo spoedig mogelijk erna op de hoogte brengt.

U kunt uw bedrijfsarts spreken op het arbeidsomstandighedensprekuur van de arbodienst van uw werk. Bij de arbodienst kan men u vertellen hoe u een bezoek aan dit spreekuur kunt regelen. Dit spreekuur kunt u ook bezoeken als u nog gewoon werkt. Zo komt u te weten of er gevolgen zijn voor uw werk.

Vragen of meer informatie

Voor informatie over het Groene Hart Ziekenhuis kunt u terecht op onze website: www.ghz.nl. Ook kunt u dagelijks bellen naar het algemene informatienummer: (0182) 50 50 50.

Heeft u na het lezen van deze folder vragen over de arthroscopie of bent u ongerust, aarzelt u dan niet om contact met ons op te nemen via het secretariaat Orthopedie via telefoonnummer: (0182) 50 55 83 (bereikbaar van maandag tot vrijdag van 9.00 tot 10.00 uur en van 13.30 tot 14.30 uur).

Groene Hart Ziekenhuis, locatie Gouda
Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
maart 2026
04.12.057