



<b>Inhoud</b>	
<a href="#">Artrose</a> <a href="#">Chondraal defect</a> <a href="#">Capsulair</a>	<a href="#">index</a>
<b>Artrose</b>	
AS lavage	<b>Post-operatief</b> 2-4 wk krukken part steun
gonarthrose	<p><b>Symptomen</b> in opstoten, flexie contractuur (= flex deficit)</p> <p><b>Oorzaak</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• trauma (met botoedeem) → 7x ↑ risico</li> <li>• meniscectomie (met name totaal)</li> <li>• VKB # (met of zonder OK)</li> <li>• overgewicht</li> <li>• tennis/voetbal</li> </ul> <p><b>Diagnose</b> gr 1 gr 2 fissuur gr 3 gr 4 geen kb meer</p> <p><b>Röntgen</b> gewrichtsspleet↓ (belaste opname ?), osteofyten, aanpunting eminentia vaak gewrichtsspleet vernauwing erger in flexie, valgus / varus</p> <p><b>Therapie</b> <b>nog redelijke functie</b> CS injecties (tot 4x injectie/jr nog acceptabel) als het niets helpt: eerder acute meniscusscheur (dan heeft AS zin) glucosamines, brexine / vioxx ostenil/hyaluronzuur injecties geen loop/spring sport</p> <p><b>enkel mediaal</b> brace bij alleen mediaal, Wigosteotomie als jong</p> <p><b>Conservatief niet meer houdbaar</b> TKP indien med + lat + patella, 's nachts pijn en flexie contractuur indien &gt;15° flexie contractuur = posterior stabilized</p>
hyaluronzuur infiltratie	<b>Zie ortho algemeen</b>
Patello-femorale arthrose	<b>Zie <a href="#">Orthopedie knie patella</a></b>
punctie	<p><b>Mechanisme</b> knie in extensie, patella naar mediaal duwen = mediaal plaats creëren → med injectie voordeel: altijd in knie nadeel: pijnlijk knie in flexie, med naast onderpool van de patella, richten naar intra-articulair (anders in Hoffa) voordeel: makkelijk (mooie soft spot) nadeel: injectie in Hoffa mogelijk (niet erg, maar de injectie werkt niet)</p> <p><b>Dosis</b> 4 ml kenacort</p>
TKP (totale knie prothese)	<p><b>Type</b> indien op RX re/li translatie = AKB werkt niet → post stabilising</p> <p><b>Functie</b> 90-120° maximaal</p> <p><b>Post-operatief</b> 2 wk krukken (part steun), 10-14 dg ZH, 1 jr herstel, werkstop, 6 wk fraxiparine + TED kousen, staples 3 wk 3x/dg 2 uur CPM</p> <p><b>Revalidatie</b> stuk moeilijker dan THP</p> <p><b>Patella</b> soms inlay (bv bij RA)</p> <p><b>AKB</b> cruciate retaining posterior stabilized (altijd bij &gt;15° flex contractuur)</p> <p><b>Loslating</b> klop, tractie en –asdruk pijn</p>
Unicondylaire knie prothese	<p><b>Definitie</b> enkel mediaal</p> <p><b>Voordeel</b> betere functie (&gt;120°) tov TKP AKB blijft Proprioceptie beter dan TKP (knie gaat niet helemaal open)</p> <p><b>Nadeel</b> omzetten naar primaire TKP gaat meestal niet, altijd revisie TKP kan zeer gemakkelijk cement achterblijven in het laterale compartiment</p> <p><b>Voorwaarde</b> corrigeerbare varus (RX onder valgusstress: lat gewrichtsspleet moet breed zijn) geen patellofemorale arthrose kruisbanden intact. geen flexie contractuur van &gt;15° geen artritis (bv RA) flexie pre-op &gt;120°</p>
Unloader brace	<b>Contra-indicatie</b> patello-femorale arthrose
valgisatie osteotomie	<p><b>Indicatie</b> med gonarthrose bij pt &lt;40 jr</p> <p><b>Hoek</b> lijn midden femurkop naar midden femurcodylen (femuras) vormt hoek met tibia as, deze hoek 2° overcorrigeren voor de ingreep</p> <p><b>Post-operatief</b> 4 wk geen steun, geen oef, 1 ext post + flexie post per dag</p>
<b>Chondraal defect</b>	
botoedeem	<b>Zie <a href="#">Orthopedie botziekten</a></b>
chondroclacinos	<p><b>Definitie</b> kb op RX te zien</p> <p><b>Oorzaak</b> slijtage</p> <p><b>Behandeling</b> geen</p>
Chondromalacie	<b>Definitie</b>



	<p>chron zwak kb, "jonge meisjes" knie, maturatie kb tot 25 jr, daarvoor nog zwak → pijn, evt versterkt door maltracking</p> <p><b>Diagnose</b> druk op patella = pijn, retropat drukpijn CT: malalignement ?</p> <p><b>Behandeling</b> zie maltracking, 95% zonder HK, is groeiprob = tijdelijk los kb vastbranden, 2 wk krukken plant contact</p>
laserchondroplastie	
Osteochondritis dissecans	<p><b>Definitie</b> zie <a href="#">Ortho artritis en arthrose</a></p> <p><b>Oorzaak</b> zie <a href="#">Ortho artritis en arthrose</a></p> <p><b>Epidemiologie</b> zie <a href="#">Ortho artritis en arthrose</a></p> <p><b>Locatie</b> meestal mediale femurcondyl op het niet-gewrichtsdragende deel</p> <p><b>Symptomen</b> hydrops = dreigende loslating, lok drukpijn, Wilson test, click bij loslating slotklachten + gewrichtsmuis → destructie</p> <p><b>Diagnose</b> meestal niet op dragende deel van het kb, RX met poortopname</p> <p><b>Behandeling</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zie <a href="#">Ortho artritis en arthrose</a></li> <li>• &lt;12 jr rust, 6-8 mnd sportverbod = altijd revascularisatie</li> <li>• &gt;12 jr 2-3 mnd rust, vaak geen verbetering = HK</li> <li>• dreigende loslating = boorgaatjes (icepicking → neovasc) en vastzetten</li> <li>• loslating = HK: refixatie of resectie</li> </ul> <p><b>Prognose</b> afh van leeftijd en R/</p>
Osteochondraal fractuur	<b>Zie</b> zie <a href="#">Ortho artritis en arthrose</a>
Osteochondraal contusio	<b>Zie</b> zie <a href="#">Ortho artritis en arthrose</a>
<b>Capsulair</b>	
capsulair letsel	<p>etio ALTIJD gecombineerd met kruisband of collat lig letsel</p> <p>S/ instabiele knie: ant-lat kapsel: endorot↑ post-lat kapsel: endorot↑</p> <p>D/ botkneuzing op KST</p>
hyperlaxiteit	Hyperextensie = posterior kapsel oprekking = pijn
POL (post oblique lig)	= posteromed kapsel, valgus/exo stabilisator en tegen ant verplaatsing een band mediaal van de knie, werkt bij 0° extensie, scheurt als laatste. Om MCL te testen dus 30° flexie
posterolat kapsel	<p><b>definitie</b> anat gastrocn kop, lig arcuatum, popliteus, lat colat lig (voorkant), kapsel</p> <p><b>oorzaak</b> polotrauma (exorot + post transl) S/ verhoogde exorot cave AKB#</p> <p><b>Diagnose</b> KST: schil vocht moeilijk te testen (been endoroteert) zeker als er een positieve schuiflade is toegenomen exorotatie voet</p> <p><b>R/</b> &lt; 1 mnd: HK hoek losmaken en opgespannen vastzetten &gt; 1 mnd: HK peesgreffe</p>
arthro-fibrose	<p><b>Oorzaak</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatie of AS in een nog reactieve knie (hydrops, flexie beperking, pijn)</li> <li>• immobilisatie</li> <li>• infectie</li> </ul> <p><b>Types</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) &lt;10° ext ↓</li> <li>2) &gt;10° ext ↓</li> <li>3) + &gt;25° flex ↓</li> <li>4) + &gt;30° flex ↓</li> </ol> <p><b>Symptomen</b> vastzittende knie, flexie niet erg beperkend, klein beetje extensie = abnl gang, Q kracht ↓, patellaire pijn</p> <p><b>Preventie</b> knie moet goed mobiel zijn voor ingreep</p>
ahesies	<p><b>Symptomen</b> slotklachten, ROM ↓</p>
synovitis	<p><b>Oorzaak</b> overbelasting knie → synovium hyperaemisch → hydrops</p> <p><b>Behandeling</b> rust, ijs, NSAIDS</p> <p><b>Cave</b> RA, kb letsel</p>