



Knieklachten

Door de bouw en functie is het kniegewricht een zeer kwetsbaar gewricht. Door veel factoren kan het evenwicht tussen belasting en belastbaarheid verstoord worden. Als de belasting hoger wordt dan de belastbaarheid, ontstaan er klachten. De belastbaarheid kan tijdelijk verlaagd zijn onder andere ten gevolge van een trauma (ongeval). Veel voorkomende traumata zijn: Meniscus- en kniebandletsel. Deze twee aandoeningen vielen vroeger onder de naam voetbalknie maar door het in voeren van de kijkoperatie is het nu goed mogelijk onderscheid te maken tussen deze 2 verschillende letsels.



Meniscusletsel

Het boven en onderbeen scharnieren in de knie op twee gewrichtsvlakken. Deze gewrichtsvlakken worden ieder bedekt met een halve maan vormige structuur van vezelig kraakbeen. Deze structuren worden de binnen- en buitenmeniscus genoemd. De meniscus heeft drie functies:

1. Het vergroten van de gewrichtsvlakken
2. Schokdemper
3. Het versoepelen van de rol- en glijbeweging in de knie

De meeste letsel aan de meniscus ontstaan als het lichaam draait en het onderbeen en de voet blijven staan. Hierdoor komt de knie in een maximale rek en komen er abnormaal grote krachten op de menisci waardoor deze kunnen scheuren. Als er een klein stukje van de meniscus los komt in de knie dan kan de knie 'OP SLOT' raken door inklemming. De knie kan dan zowel actief als passief niet meer worden bewogen. Dit wordt veelal als zeer pijnlijk ervaren. Bij een gescheurd meniscus zijn de klachten afhankelijk van de grootte en de plaats van de scheur. Een veel voorkomende klacht is dat men het gevoel heeft door de knie te zakken. Meestal moet er een kijkoperatie aan te pas komen om een duidelijke diagnose te kunnen stellen. Bij deze operatie wordt er gekeken of de meniscus gelijmd kan worden of gedeeltelijk zal moeten worden verwijderd. Meniscusletsel gaat bijna altijd gepaard met bandenletsel.

Factoren die bepalend zijn voor een te hoge belasting in de knie

Als de knie beschadigt is kan een normale belasting al pijnklachten veroorzaken. Overbelasting van een gezonde knie kan eveneens pijnklachten veroorzaken. De volgende factoren zorgen voor een verkeerde belasting van de knie en kunnen leiden tot een versnelde



Knieklachten

verkeerde belasting van de knie en kunnen leiden tot een versnelde slijtage van de meniscus:

1. Het dragen van verkeerd schoeisel waardoor er een standsverandering komt in de voet en knie.
2. Verminderde spierkracht, b.v. na een operatie of langdurige ziekte.
3. Toegenomen belasting, b.v. door veel traplopen of fietsen.
4. Overgewicht.
5. Veranderde trainingsarbeid.

Wat kunt u doen na het trauma.

Kunt u na het trauma uw been nog helemaal strekken, en er met uw volle gewicht op staan en kunt u dat de volgende dag ook nog dan valt de blessure waarschijnlijk mee. Is de pijn direct na het trauma zeer hevig en wordt de knie snel dik (binnen 20/30 min) dan is deskundige diagnose vrijwel altijd noodzakelijk. Is er op dit moment geen arts of fysiotherapeut aanwezig koel de knie zelf dan zo snel mogelijk met een ijs of koud water, gedurende ten minste 20 minuten. Bij gebruik van ijs is het aan te bevelen een theedoek tussen huid en ijs te gebruiken! De knie blijft, als hij niet al te dik is, ook beter beweeglijk. Dit is belangrijk voor het herstel. Als het been niet veel gebruikt verslappen de spieren en met name die van het bovenbeen. Deze spieren zorgen voor stabiliteit van de knie en moeten dus sterk blijven. Train deze door zover mogelijk de knie te strekken en te buigen én regelmatig het been gestrekt te heffen van het bed. Dit mag niet té veel pijn doen!. Herhaal dit een paar keer per dag.

Bandenletsel

De banden in de knie geleiden de gewrichtsbeweging en zorgen voor stabiliteit. Er zijn in de knie vier hoofdbanden:

1. de mediale banden; (1)
2. de laterale banden; (2)
3. de voorste kruisband; (3)
4. de achterste kruisband. (4)



ad 1) Letsel aan de mediale banden (aan binnen-zijde van de knie) is naast meniscusletsel de meest voorkomende aandoening aan de knie. Letsel ontstaat door bijvoorbeeld hard in de grond schoppen, tegen een geblokkeerde bal trappen of draaien met het bovenbeen terwijl het onderbeen gefixeerd blijft aan de grond (wat veel voorkomt bij skiërs). De mediale banden kunnen over rekt raken of zelfs



Knieklachten

scheuren. Deze band is een versterking van het kapsel en daardoor ontstaat vaak veel pijn en zwelling. Deze aandoening is heel goed door uw fysiotherapeut te behandelen en er is zelden een operatie noodzakelijk.

ad 2) Letsel aan de laterale banden (aan de buitenzijde van de knie) komt veel minder voor en gaat meestal alleen gepaard met meniscus of kruisband letsel. Een grondig onderzoek is bij dit letsel vereist.

ad 3) Voorste kruisband letsel komt vaak voor bij voetballers en wintersporters. Het kan een vrij ernstige aandoening zijn. Door het scheuren van de kruisband wordt de knie instabiel en dit kan de slijtage van de meniscus bevorderen. Bij 10 tot 20 procent van de gevallen is een nieuwe kruisband (plastiek) direct nodig. In de resterende gevallen hoeft niet meteen geopereerd te worden. Regelmatig moet de stabiliteit van de knie getest worden en als er niet genoeg vooruitgang in het herstelproces te zien is, kan er alsnog worden besloten te opereren. Een voorste kruisbandletsel kent een lange revalidatietijd en een intensieve begeleiding van de fysiotherapeut om tot een zo goed mogelijk herstel te kunnen komen. Tijdens de revalidatie wordt er vaak een brace gedragen om de knie zo goed mogelijk te ondersteunen.

ad 4) Achterste kruisband letsel komt zeer weinig voor. Letsel aan de achterste kruisband ontstaat door een harde klap tegen de voorkant van de knie, bijvoorbeeld bij een auto-ongeluk of tijdens de kermis in een botsauto. Net als bij letsel aan de voorste kruisband is hierbij een zeer intensieve revalidatie nodig en soms een operatie.

Wat doet de fysiotherapeut

De fysiotherapeut richt zich op de volgende punten.

- a. Vermindering van de pijn
- b. Verminderen van de zwelling
- c. Het behouden en/of verbeteren van de spierkracht
- d. Het vergroten van de bewegelijkheid
- e. Het verbeteren van de coördinatie

Wat kunt u zelf doen

Het belangrijkste is dat de balans tussen belastingen en belastbaarheid weer wordt hersteld. Dit kan op verschillende manieren. Er moet dus worden gekeken naar de aanleiding van het letsel. Om de klachten niet te laten toe nemen moet de belasting in ieder geval omlaag. Dus...

1. Fietsen met een licht verzet, zeker niet tegen de wind in.
2. Probeer uw fietszadel zo hoog mogelijk te zetten zodat de buiging van de knie beperkt blijft.
3. Zo min mogelijk traplopen.



Knieklachten

4. Trainingsarbeid en sportactiviteit aanpassen.
5. Ga na of uw schoenen nog goed zijn, m.n. bij het hardlopen.
6. Als u lang moet zitten probeer dan de knieën niet te veel te buigen.
7. Probeer niet te lang in een houding te blijven zitten en af en toe de benen te strekken.
8. Ga niet met de benen over elkaar zitten.

In vertrouwde handen, uw fysiotherapeut helpt

Gemakkelijk bewegen.... wat dat betekent, merkt u pas echt als pijn u belemmert bij het bewegen; als u moet revalideren na een blessure, ziekenhuisopname of als u last heeft van chronische pijn. Uw fysiotherapeut helpt u graag verder. U krijgt er uitstekende zorg die voldoet aan de kwaliteitseisen van de zorgverzekeraars en het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. U bent er altijd in vertrouwde handen. Heeft u vragen over onderstaande of een andere aandoening, neemt u dan contact op met uw fysiotherapeut.

Alle gegevens vindt u op:
www.fysiovanpoorten.nl
contact@fysiovanpoorten.nl