INFORMATIE OVER

Kruisbandreconstructie (voorste) operatie

In deze brochure vindt u informatie over het vervangen van de voorste kruisband door middel van een operatie; een zogenaamde voorste kruisband reconstructie. Er zijn drie verschillende technieken voor deze operatie: de Jones techniek, de Hamstring techniek en de Lemaire techniek.

Een goede voorbereiding op de operatie zal bijdragen aan een vlot herstel. De informatie in deze brochure kan u daarbij helpen.

Het kniegewricht

Het kniegewricht is een scharniergewricht. Deze bestaat uit het scheenbeen, het dijbeen en de knieschijf. De knieschijf is een botstuk dat in de pees ligt. Deze hecht aan op het onderbeen. De uiteinden van het scheenbeen en het dijbeen zijn bedekt met een laagje kraakbeen. Hierdoor kan de knie soepel bewegen. De laag kraakbeen is elastisch en kan daarom schokken en stoten opvangen. De gewrichtsvlakken van het bovenbeen en het onderbeen passen niet geheel op elkaar.

Deze ongelijkheid wordt voor een groot deel teniet gedaan door de aanwezigheid van kraakbeenschijfjes (de binnen- en buiten meniscus). Midden in de knie liggen de voorste en de achterste kruisband. Zij voorkomen dat het onderbeen naar voren of naar achteren verschuift. Daarnaast voorkomen de kruisbanden bepaalde draaibewegingen tussen boven- en onderbeen. Hierdoor is de knie erg stabiel.

De klachten

Indien de knie regelmatig zwikt tijdens sporten en/of dagelijkse bezigheden spreekt men van een instabiele knie. De kruisbanden kunnen scheuren tijdens het sporten of bij een ongeluk. Vaak voelt men dan een knap, waarbij men door de knie kan gaan. Uit lichamelijk onderzoek en eventueel aanvullend röntgenonderzoek zal blijken of het om een gescheurde voorste kruisband gaat.

De instabiliteit kan op de lange termijn slijtage van de knie (artrose) tot gevolg hebben. De knie kan weer worden gestabiliseerd door middel van een voorste kruisbandreconstructie. Op korte termijn zorgt dit voor een stabielere functie van de knie. Op de lange termijn zal het de knie beschermen tegen letsel als gevolg van artrose.

Fysiotherapie

Indien er een scheur in de voorste kruisband is geconstateerd door de orthopedisch chirurg, wordt u verwezen naar een fysiotherapeut bij u in de buurt. Niet altijd is een operatieve ingreep noodzakelijk. Door te oefenen onder leiding van een fysiotherapeut kan getracht worden de stabiliteit van de knie te herstellen.

Het verloop van de revalidatie wordt bepaald door de mate waarin de knie belast kan worden. De patiënten die niet geopereerd hoeven te worden (conservatieve behandeling) kunnen vrijwel direct na het eerste polibezoek bij de orthopedisch chirurg verwezen worden naar een fysiotherapeut in de eigen buurt voor instructies en oefeningen.

Er kan sprake zijn van knieletsel naast een gescheurde voorste kruisband, bijvoorbeeld meniscusletsel. Dan kan een kijkoperatie (arthroscopie) nodig zijn om dit te verhelpen. Ongeveer 1 week na de arthroscopie kunt u verwezen worden naar een fysiotherapeut in uw eigen buurt ter voorbereiding op de voorste kruisbandreconstructie. Na de operatie gaat u weer trainen bij uw eigen fysiotherapeut bij u in de buurt.

Voordelen van de operatie

Na de operatie en de revalidatie zal de knie weer stabiel zijn. De nieuwe kruisband kan bij een nieuw ongeval natuurlijk wel nog scheuren. Daarom is het belangrijk dat u minimaal een half jaar na de operatie voorzichtig blijft.

Complicaties van een operatie

Er zijn algemene complicaties die zich kunnen voordoen bij iedereen die een operatie moet ondergaan. Dit kan bijvoorbeeld een trombosebeen, een blaas- of een longontsteking zijn. Dit heeft soms een verlengde opname in het ziekenhuis tot gevolg. In de volgende gevallen moet u met de behandelend arts contact opnemen: als de wond gaat lekken of als de hele knie dik of rood wordt en meer pijn gaat doen. Er kan dan sprake zijn van een infectie. Stijfheid van het gewricht of een wondinfectie treedt zelden op.

Voorbereiding

Vooronderzoek

Enige tijd vóór de verwachte opname wordt een aantal onderzoeken bij u gedaan om uw algehele conditie voor de operatie te bepalen. Hiervoor maakt u een afspraak op de polikliniek Anesthesiologie. De anesthesioloog bepaalt welke onderzoeken noodzakelijk zijn zoals: bloedonderzoek, de functie van uw hart en longen en eventueel wordt nog een röntgenfoto gemaakt.

Vertel de anesthesioloog (en ook de orthopedisch chirurg) als u antistollingsmiddelen gebruikt of regelmatig pijnstillers slikt. Vraag ook hoeveel dagen voor de operatie u met deze antistollingsmiddelen moet stoppen.

Voorbereiding voor de thuissituatie

Het is belangrijk dat u voor de opname in het ziekenhuis een aantal zaken regelt. Houdt u er rekening mee dat u de eerste weken na ontslag uit het ziekenhuis nog niet veel zonder hulp kunt doen, omdat u met krukken loopt. In overleg met de fysiotherapeut mag u in huis met 1 kruk lopen. U kunt tegen wat ongemakken oplopen zoals pijn en/of stijfheid van de knie. Dit kan u beperken in uw dagelijkse bezigheden. Het is noodzakelijk om vóór de opname al een paar krukken te hebben.

Lichamelijke voorbereiding op de operatie

Niet alleen praktische zaken moeten geregeld worden voor de operatie. Het is tevens belangrijk dat u aandacht aan uzelf besteedt. Een goede algehele conditie werkt positief op het herstel na de operatie. Stop met roken: dit vermindert de kans op longcomplicaties na de operatie en heeft een gunstig effect op wondgenezing. Denk ook aan uw gewicht: overgewicht vormt een extra belasting voor uw knie. Voor informatie over gezonde voeding en stoppen met roken kunt u terecht bij de Rook Stop polikliniek van het BovenIJ ziekenhuis.

De opname

Opnamedag (voorbereiding thuis)

Nuchter

Om braken tijdens en na de operatie te voorkomen moet u nuchter naar het ziekenhuis komen. Dit betekent:

- Tot 6 uur voordat u geopereerd wordt, is het toegestaan om gewoon te eten en te drinken, maar géén extreem vette maaltijden.
- Tot 2 uur voordat u geopereerd wordt, is het toegestaan om helder vloeibaar te drinken.

De precieze richtlijnen vindt u in de brochure “Anesthesie” die u krijgt bij uw bezoek aan de anesthesist. Verder adviseren wij u om uw sieraden (oorbellen, ketting, piercings enz.) thuis te laten. Het dragen van sieraden in de operatiekamer is niet toegestaan.

Opnamedag (voorbereiding in het ziekenhuis)

Op de verpleegafdeling Orthopedie wordt u ontvangen door een verpleegkundige die u uitleg geeft over de gang van zaken op de afdeling. De verpleegkundige brengt, aan de hand van een vragenlijst, de zorg die u nodig heeft in kaart. Tevens geeft de verpleegkundige u informatie over de operatie en het verdere verloop.

Pijnscore

Tijdens uw verblijf zal dagelijks gevraagd worden hoe u uw pijn ervaart. Middels een cijfer wordt de pijn die u ervaart in kaart gebracht. Dit wordt de pijnscore genoemd.

Voorbereiding op de operatie

Op de afdeling krijgt u premedicatie. Uw knie wordt indien nodig geschoren met een tondeuse.

Belangrijk: om wondinfectie achteraf te voorkomen, is het belangrijk dat u uw knie van tevoren thuis niet zelf scheert.

Om trombose tegen te gaan krijgt u een injectie (Fraxiparine). U krijgt deze injectie eenmalig tijdens het verblijf in het ziekenhuis.

Verdoving

In een eerder gesprek op de polikliniek Anesthesiologie is in overleg met u bepaald welke manier van verdoven voor u het beste is. Tevens heeft u daar de brochure ‘Anesthesie’ ontvangen. Heeft u vragen of zijn er veranderingen in uw gezondheid opgetreden na uw gesprek op de polikliniek Anesthesiologie, dan kunt u die doorgeven aan de verpleegkundige van de afdeling.

Bij de knieoperatie kunnen 2 manieren van verdoven worden gebruikt, een ruggenprik eventueel in combinatie met een slaapmiddel of algehele narcose. De regionale verdoving

door middel van een ruggenprik (een injectie onder in de rug) heeft de voorkeur. Hierbij is alleen het onderlichaam (van uw middel tot uw tenen) gevoelloos. Bij een ruggenprik wordt er een dun slangetje onder in uw rug aangebracht. Door dit slangetje kan tijdens en na de operatie pijnstilling gegeven worden. Dit heet een epiduraalcatheter. De ruggenprik kan gecombineerd worden met een slaapmiddel, zodat u slaapt en van de operatie niets merkt. Na de operatie bent u vlug wakker en heeft u over het algemeen weinig pijnklachten.

De operatie

Bij een voorste kruisbandreconstructie volgens de Hamstringtechniek worden de pezen van de buigspieren van de bovenbenen gebruikt. De pezen komen op de plaats van de oorspronkelijke voorste kruisband. Tijdens de operatie zet de orthopedisch chirurg de nieuwe kruisband vast met twee schroeven. De pezen die zijn gebruikt om de nieuwe voorste kruisband te maken, noemen we een transplantaat. Op de plaats waar het transplantaat wordt weggehaald, ontstaan lichte pijnklachten. Deze pijnklachten zijn tijdelijk van aard. De spierkracht op de plaats waar de pezen zijn weggehaald, herstelt zich vanzelf weer.

Bij de hamstringtechniek worden pezen gebruikt aan de binnenzijde van de knie. De hamstringpees wordt op de oorspronkelijke plaats van de voorste kruisband geplaatst en met een pin in het bovenbeen en een schroef en/of kram in het scheenbeen gefixeerd. De wondjes worden afgeplakt met hechtpleisters. Om de knie komt een drukverband om zwelling zoveel mogelijk te voorkomen. De duur van de operatie is ongeveer 1 ½ uur.

Na de operatie

Na de operatie verblijft u eerst enige tijd op de uitslaapkamer. De behandelend arts belt uw eerste contactpersoon om te vertellen hoe de ingreep is verlopen.

Door de voorbereiding die nodig is om de operatie te kunnen laten plaatsvinden en de nazorg op de uitslaapkamer, bent u enige uren van de verpleegafdeling.

Na de ruggenprik kan het uren duren voordat het gevoel en de controle over uw benen weer terugkomt. Zolang het gevoel in de benen nog niet terug is, blijft u op de uitslaapkamer. Zijn de controles goed en het gevoel in uw benen is weer gedeeltelijk terug, dan wordt u weer naar uw kamer op de verpleegafdeling 3 West gebracht. De verpleegkundige van de afdeling belt uw eerste contactpersoon zodra u op de verpleegafdeling bent. Omdat u lange tijd op de uitslaapkamer kan verblijven, is het raadzaam om geen bezoekers voor het middagbezoek te plannen.

Het komt voor dat patiënten een beetje misselijk zijn of last hebben van hoofdpijn na de narcose of ruggenprik. Dit verschijnsel is heel normaal en van voorbijgaande aard. Het is normaal dat u na de operatie enige pijn heeft in de knie, met name aan de wond en bij het buigen. De pijn wordt zo goed mogelijk bestreden middels een pomp met pijnmedicatie via het slangetje in de rug. Daarbij krijgt u 4 maal daags twee tabletten Paracetamol, voor zolang als dat nodig is.

Na de operatie heeft u:

- Een infuus, dat wordt gebruikt om vocht en medicijnen toe te dienen.
- Een wonddrain, dit is een dun slangetje dat in de wond wordt gebracht. Hierdoor kan het vocht dat uit de wond komt worden afgevoerd.
- Een epiduraalcatheter, deze wordt gebruikt om pijnstilling toe te dienen. De pomp die hierop aangesloten is wordt 's nachts uitgezet.
- Door de epiduraalcatheter heeft u een verminderd gevoel in uw onderlichaam.
- Een blaascatheter, zorgt voor de afvoer van urine.
- Een drukverband, om de zwelling van de knie te voorkomen.

Het infuus, de wonddrain, de epiduraalcathether, de blaascathether en het drukverband worden in overleg met de behandelend arts verwijderd.

Na de operatie komt de fysiotherapeut langs voor het geven van instructies, om u uit bed te helpen en voor het doen van oefeningen voor de spieren.

De dag na de operatie wordt er een röntgenfoto van de knie gemaakt. Als u zich goed voelt, gaat u onder begeleiding lopen met krukken. Gaat het lopen met krukken goed, u voelt zich goed en de wond lekt niet, dan mag u naar huis. Na het verwijderen van de blaascatheter en vóór het ontslag moet u geplast hebben.

Ontslag

Voordat u naar huis gaat moeten een aantal zaken zijn geregeld:

- U krijgt een afspraak mee voor wondcontrole op de polikliniek bij de poliverpleegkundige. Dit is ongeveer 2 weken na de operatie. Ongeveer 6 weken na de operatie wordt u terug verwacht bij de orthopeed.
- U maakt zelf een afspraak met een fysiotherapeut bij u in de buurt voor de revalidatie na uw opname. De fysiotherapeut in het ziekenhuis geeft een overdracht mee voor uw

fysiotherapeut. Bij de eerste afspraak geeft u het overdrachtsformulier van de BovenIJ fysiotherapeut aan uw eigen fysiotherapeut.

- Voordat u naar huis gaat wordt de pleister verschoond. Als de wond droog is, dat wil zeggen dat er geen bloed of wondvocht meer uit de wond komt, mag u kortdurend douchen. Dit is meestal na ongeveer 3 dagen. Zorgt u er wel voor dat de steristrips blijven zitten. Is de wond droog, dan hoeft er geen pleister meer op. Tot die tijd verschoont u de pleister dagelijks.

Revalidatie na de operatie

Lopen

- Met twee krukken en op stevige schoenen. U mag hierbij de knie op geleide van de pijn belasten.
- Enkele malen een klein eindje lopen is beter dan in één keer een grote afstand. Loop niet teveel. Bij pijn niet blijven doorlopen maar gaan zitten.
- In rust de nadruk leggen op het strekken van de knie. Niets onder in de knieholte leggen.

Douchen

Voor het gemak kunt u gebruik maken van een douchekruk of (plastic) douchestoel. Baden in een ligbad is niet toegestaan.

Autorijden

Zelf autorijden, zeker als het rechterbeen betreft, is na 6 weken weer toegestaan, alleen na overleg en toestemming van de fysiotherapeut of de arts.

Sporten

Om veilig in het verkeer te kunnen fietsen moet u weer goed op de knie kunnen vertrouwen en moet deze weer voldoende sterk zijn. Daarom is het na zes weken weer toegestaan om in het verkeer te fietsen, na overleg met de arts of fysiotherapeut. Een week na de operatie mag u wel al op een hometrainer fietsen, in overleg met de fysiotherapeut die u begeleidt.

Algemeen

Houd uw lichaamsgewicht binnen de perken. Til geen zware voorwerpen. Voorkom uitglijden: haal losse kleedjes weg en gebruik een douchemat.

Na 6 weken

Na ongeveer 6 weken kunt u op advies van de arts of fysiotherapeut uw activiteiten uitbreiden. Lopen en fietsen is goed voor de spieren rondom het kniegewricht. Zwemmen is meestal pas toegestaan na 4 tot 6 maanden. Ook contactsporten (basketbal, voetbal, etc.) zijn de eerste 6 maanden niet toegestaan.

Oefeningen

- De oefeningen voor de knie zijn er op gericht de knie weer goed te laten buigen en strekken en de kracht van de spieren van het bovenbeen te verbeteren. Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis wordt er naar gestreefd dat u uw knie volledig kan strekken en 90° kan buigen (dit is een haakse hoek);
- Ga in langzit op uw bed zitten. Hiermee wordt bedoeld dat u met uw rug recht tegen de muur gaat zitten en dat u uw benen recht vooruit strekt. Probeer nu uw knieholte in de matras te duwen.
- Ga in langzit zitten met het been gestrekt van het bed en probeer dit 3 tellen vast te houden (tot 10 maal daags).
- Ga op een stoel zitten en laat uw voet zover mogelijk naar achteren schuiven. Dit gaat het beste als de voet kan glijden, bijvoorbeeld met een sok aan over een gladde onderlaag.

Werk en werkhervatting

Vraagt u zich af of de knie operatie consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk? Overleg dan met uw specialist. De specialist kan informatie over de ingreep uitwisselen met uw bedrijfsarts. Zo wordt duidelijk of u (tijdelijke) beperkingen heeft en zo ja, welke. 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 uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert of zo spoedig mogelijk na de ingreep op de hoogte brengt. U kunt een gesprek voeren met uw bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedenspreekuur van de Arbo-dienst van het bedrijf of de organisatie waar u werkt. Bij de Arbo-dienst kan men u vertellen hoe u dit spreekuur kunt bezoeken. Dit spreekuur kunt u ook bezoeken als u niet verzuimt. Zo komt u te weten of er gevolgen zijn voor uw werk en wat deze zijn.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem contact met ons op of bel uw huisarts.

Afdelingen

Orthopedie polikliniek

Telefoonnummer	020-634 6556
Route	20

https://www.bovenij.nl/aandoening-behandeling/nieuwe-kruisband-voorste/kruisbandreconstructie-voorste-operatie
Deze download is gemaakt op 31-10-2026 om 12.56 uur.