

Mediale Patellofemorale Ligament Reconstructie (MPFL)

Paramedische Zorg / Fysiotherapie

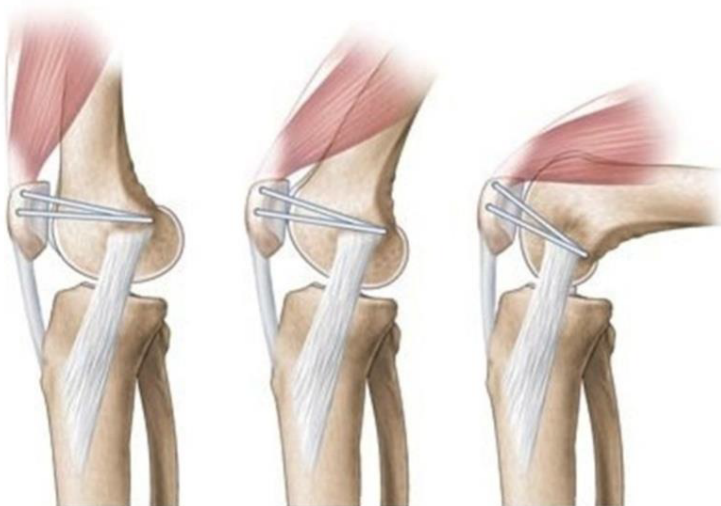
Inleiding

In deze folder vindt u belangrijke informatie over de fysiotherapeutische nabehandeling van een MPFL reconstructie (herstel).

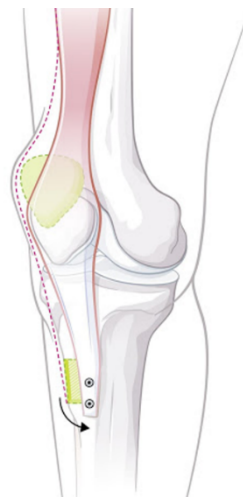
Operatie

De binnenzijde van de knie heeft een ligament (band) om de knieschijf op de plek te houden, dit heet het mediale patellofemorale ligament, oftewel MPFL. Een reconstructie van deze gewrichtsband is nodig indien de knieschijf te vaak uit de kom gaat. Voor deze reconstructie wordt gebruik gemaakt van de hamstringpees uit het te opereren been (zie figuur 1).

Soms komt het voor dat een MPFL reconstructie in combinatie met een tuberositas transpositie (verleggen van de aanhechting van de knieschijf-pees) wordt gedaan (zie figuur 2).



Figuur 1



Figuur 2

Na de operatie

De dag van de operatie komt de fysiotherapeut bij u langs. Deze helpt u (waar nodig) uit bed, leert u de eerste oefeningen van de knie en het lopen met krukken. Zijn alle controles goed en kunt u zelfstandig lopen met de krukken, dan gaat u (normaal gesproken) dezelfde dag naar huis.

Revalidatie (na ontslag) met de (sport)fysiotherapeut

U krijgt bij het ontslag een verwijzing voor uw eigen fysiotherapeut mee. Het is aan te bevelen om u te laten begeleiden door een (sport)fysiotherapeut met ervaring in MPFL reconstructies. Deze begeleidt u volgens de laatste inzichten en de richtlijn van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF).

Na de operatie zijn een aantal dingen essentieel. Onderstaande adviezen zijn zowel in het ziekenhuis als tijdens de eerste maanden thuis belangrijk:

- **Pijnmedicatie.** Een MPFL reconstructie kan een pijnlijke operatie zijn. Daarom wordt pijnmedicatie voorgeschreven. Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor het genezingsproces. Neemt de pijn af, dan kunt u de pijnmedicatie afbouwen. Het kan zijn dat u een blokkade heeft gehad in de zenuw die uw bovenbeenspier aanspant. Dit geeft voordelen in de tijdelijke vermindering van pijn, maar kan ervoor zorgen dat u uw bovenbeenspier minder goed kunt gebruiken. Let hierop als u gaat staan op uw been en leun goed op uw krukken;
- **Mobilisatie & belasting.** U moet minimaal 6 weken met twee krukken lopen. In deze periode krijgt u ook een brace.
 - De eerste 2 weken zal de brace worden ingesteld van 0 tot 30 graden en waarbij u 10% mag belasten (dat wil zeggen – aantappend belasten).
 - De 4 weken daarna zal de brace van 0 tot 90 graden worden ingesteld, waarbij u geleidelijk mag opbouwen naar 100% belasting (in samenspraak met uw fysiotherapeut).
- **Strekken en buigen van de knie.** Oefenen met de knie is essentieel voor de verdere revalidatie. Dit kan in het beginstadium pijnlijk en iets beperkt zijn, maar het is wel erg belangrijk. Met name een goede strekking is van belang, aangezien dit essentieel is voor een goed looppatroon. De oefeningen waar u mee kunt beginnen, worden uitgelegd op het bijgevoegde oefeningenblad;
- **Koelen en uw been hoog / horizontaal leggen.** Is uw knie pijnlijk, warm of dik, dan kan het prettig zijn om deze te koelen. U mag dit meerdere keren per dag doen, gedurende 20 minuten per keer. Houd er rekening mee dat het coldpack geen direct contact krijgt met de huid. Leg er daarom altijd een handdoek tussen. Een coldpack is verkrijgbaar bij de drogist. Daarnaast is het de eerste dagen na de operatie belangrijk om regelmatig het been horizontaal te leggen, ook 's nachts.



De eerste dagen en weken thuis

Het is belangrijk dat u het de eerste paar dagen na de operatie rustig aan doet. Op geleide van de pijn en de zwelling in de knie kunt u de loopafstand uitbreiden (overleg dit met uw eigen fysiotherapeut). De eerste weken thuis bestaan uit een goede afwisseling van rust, oefenen en lopen.

Hervatten van het dagelijks leven, werkzaamheden en sport

U leert tijdens de revalidatie weer lopen zonder krukken en u oefent samen met de fysiotherapeut om het geopereerde been veilig te gebruiken. Het normale looppatroon wordt hersteld. De knie wordt steeds beweeglijker en de kracht en coördinatie van de spieren nemen toe. Het tempo van de revalidatie is echter voor elke patiënt verschillend, ieder mens en iedere knie reageren anders. De fysiotherapeut houdt het herstelproces en de mate waarin de knie belast kan worden nauwkeurig in de gaten. Afhankelijk van het herstelproces kunt u na een bepaalde tijd uw werk en sport weer hervatten. Dit gaat echter altijd in overleg met uw fysiotherapeut of orthopedisch chirurg en is afhankelijk van uw herstel.

Mogelijke complicaties

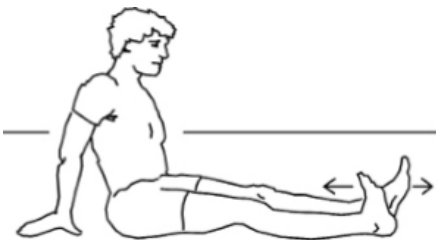
Ondanks alle zorg en voorzichtigheid bestaat er altijd een kans op complicaties na een operatie. Complicaties kunnen zijn:

- een doof gevoel naast het litteken. Dit kan langere tijd blijven bestaan of blijvend zijn;
- het litteken zelf kan een tijd gevoelig blijven. Als het korstje er volledig af is en dus de wond volledig hersteld, kunt u het litteken dagelijks los masseren met bijvoorbeeld wat littekenzalf of vaseline;
- de bloeddrukband om de knie 'bloedleeg' te maken tijdens de operatie kan strak gezeten hebben. Dit kan klachten

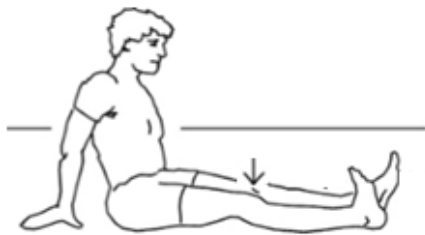
- (beurs gevoel) van het bovenbeen veroorzaken. Deze klachten verdwijnen vanzelf;
- tijdens de revalidatiefase kan door (relatieve) overbelasting pijn ontstaan in de knieschijfpees. Met fysiotherapie en belastingvermindering kan dit over het algemeen goed worden verholpen;
 - uw knie kan af en toe stijf worden: u kunt hem niet goed buigen of strekken;
 - er is een kleine kans op wondinfectie en trombose.

Oefeningen

Onderstaande oefeningen van de beenspieren zorgen voor een verbetering van de spierkracht en beweeglijkheid van de knie. Tevens zijn de oefeningen belangrijk om trombose te voorkomen. Toename van zwelling en pijn van de knie zijn een teken dat u het rustiger aan moet doen. Voer alle oefeningen uit met het geopereerde been.



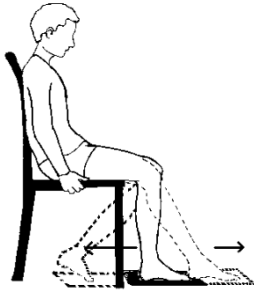
Ga op bed of op de bank zitten of op uw rug liggen. Beweeg vervolgens in een rustig tempo de tenen en enkels naar u toe en van u af.
Herhaal dit 20 keer per uur.
Deze oefening kan prima met de brace om.



Ga op bed of op de bank zitten. Trek uw tenen naar u toe en span uw bovenbeenspieren aan. Op deze manier zorgt u voor een strekking in de knie. Hierbij mag uw hak een stukje van de onderlaag komen, maar moet uw knie continu contact blijven houden met de onderlaag. Houd de spieren 5 seconden aangespannen.
Herhaal dit 10 keer, 4 keer per dag.
Deze oefening kan prima met de brace om.



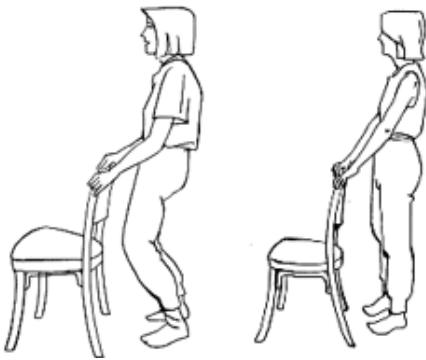
Ga op uw rug liggen met uw benen gestrekt. Beweeg vervolgens uw hak naar de bil, waardoor er een buiging in de knie plaatsvindt. Houd de maximaal mogelijke buiging 5 seconden vast en beweeg dan rustig terug.
Herhaal dit 10 keer, 4 keer per dag.
Deze oefening kan prima met de brace om (afhankelijk van de instellingen van de brace).



Ga op de rand van uw bed of op een stoel zitten. Leg een washandje onder uw voet. Schuif vervolgens met uw voet naar voren en naar achteren. Hierbij komt er een strekking en buiging in uw knie.

Herhaal dit 10 keer per uur.

Deze oefening kan prima met de brace om (afhankelijk van de instellingen van de brace).



Ga achter een stoel staan en houd deze ter ondersteuning vast. Zorg er vervolgens voor dat u uw knieën zo ver mogelijk strekt en hierbij het been recht maakt. Probeer het gewicht over beide benen te verdelen, zodat u maximaal 50% belast op uw geopereerde been.

Herhaal dit 10 keer, 4 keer per dag.

Deze oefening kan prima met de brace om.

Aanvullende informatie

Aanvullende informatie kunt u vinden op:

- www.mst.nl/orthopedie

Belangrijke contactgegevens

U kunt ons bereiken van maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur.

- Paramedische Zorg, Fysiotherapie, route B41, telefoon (053) 487 29 20;
- polikliniek Orthopedie, route C11, telefoon (053) 487 27 40;
- Operatief Behandelcentrum, route C31, telefoon (053) 487 22 20.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts, verpleegkundige of fysiotherapeut dan om nadere uitleg. Ook uw eigen fysiotherapeut kan u uitleg geven over de behandeling en de revalidatie.