

Heeft u last van artrose in uw knie? Deze Consultkaart kan u en uw orthopeed helpen om uw mogelijkheden voor behandeling te bespreken. Let op: een kunstknie wordt vaak pas later gekozen, als de andere behandelingen niet of onvoldoende werken. Hoeveel klachten u heeft kan erg veranderen. Soms kan een halve knieprothese of een standcorrectie ook mogelijk zijn. Deze behandelingen worden in deze Consultkaart niet besproken. Vraag eventueel uw orthopeed hiernaar.

BEHANDEL- MOGELIJKHEDEN ➔	UW LEEFSTIJL VERANDEREN	PIJNSTILLERS SLIKKEN	INJECTIES IN UW KNIE	U KRIJGT EEN KUNSTKNIE (knieprothese)
<b>Hoe werkt de behandeling?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- U krijgt adviezen voor het veranderen van uw leefstijl.</li> <li>- Het advies kan gaan over actief bewegen en voeding.</li> <li>- Een fysiotherapeut of diëtist kan u eventueel begeleiden.</li> <li>- U kunt daarnaast eventueel pijnstillers slikken.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- U slikt paracetamol.</li> <li>- Helpt de paracetamol niet? Dan kunt u een NSAID slikken. Dit is een pijnstiller en een ontstekingsremmer die u op recept kunt krijgen.</li> <li>- Heeft u veel bijwerkingen van de NSAID? Dan kunt u minder NSAID slikken én paracetamol.</li> <li>- Helpt de NSAID ook niet? Dan kunt u Tramadol slikken. Dit is een zwaardere pijnstiller die u op recept kunt krijgen.</li> <li>- Het kan helpen als u daarnaast uw leefstijl verandert.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uw arts geeft u een injectie met Corticosteroïd in uw knie.</li> <li>- Het kan helpen als u daarnaast uw leefstijl verandert.</li> <li>- Een injectie met Hyaluronzuur, bloedplaatjes (PRP) of stamcellen raden wij niet aan. We weten niet goed wat het effect is.</li> </ul>	<p><b>In het ziekenhuis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- U gaat onder narcose of krijgt een ruggenprik.</li> <li>- Uw arts vervangt uw knie door een kunstknie.</li> <li>- U blijft 2 tot 5 dagen in het ziekenhuis.</li> </ul> <p><b>Als u weer thuis bent</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- U gebruikt 3 tot 6 weken bloedverdunners.</li> <li>- U loopt 4 tot 6 weken met krukken.</li> <li>- U krijgt 3 tot 6 maanden fysiotherapie.</li> <li>- Na ongeveer een half jaar loopt u weer normaal.</li> <li>- Het totale herstel kan een jaar duren.</li> </ul>
<b>Heb ik minder pijn na de behandeling?</b>	Door een sterker lichaam en betere conditie heeft u waarschijnlijk na een paar weken minder pijn.	Vaak vermindert de pijn direct. Werkt een pijnstiller niet? Dan kunt u een sterkere pijnstiller proberen.	Meestal verminderen de zwelling en de pijn binnen 1 week. De injectie werkt meestal meerdere weken tot maanden. Als de klachten terugkomen, kan de arts u eventueel opnieuw een injectie geven.	Meestal wordt de pijn na de operatie geleidelijk minder. Soms wordt de pijn niet minder. Na een jaar zeggen 93 van de 100 patiënten (93%) dat de pijn minder of veel minder is geworden.
<b>Wat zal ik na de behandeling weer kunnen?</b>	Als de pijn minder wordt, kunt u zich makkelijker bewegen. Door beweging kan de pijn óók weer minder worden.	Als de pijn minder wordt, kunt u zich makkelijker bewegen. Door beweging kan de pijn óók weer minder worden. Gaat u intensief bewegen? Dan kan het helpen als u vooraf pijnstillers slikt.	Als de pijn minder wordt, kunt u zich makkelijker bewegen. Door beweging kan de pijn óók weer minder worden.	De meeste patiënten kunnen zich makkelijker bewegen. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rustige sporten zoals wandelen, zwemmen, golfen en fietsen kunt u veilig doen.</li> <li>- Balsporten, zoals basketbal, voetbal en volleybal, of hardlopen kunt u beter niet doen.</li> </ul>
<b>Wat zijn risico's en mogelijke bijwerkingen van de behandeling?</b>	Er zijn geen risico's of bijwerkingen. Als u meer beweegt en afvalt, wordt de kans dat de artrose erger wordt juist kleiner.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Paracetamol heeft weinig bijwerkingen.</li> <li>- NSAID's zorgen bij 10 tot 30 van de 100 patiënten (10-30%) voor maag-darmklachten, zoals misselijkheid, buikpijn en diarree. Soms zorgt NSAID voor stoornissen in de nierfunctie, hoge bloeddruk of huiduitslag.</li> <li>- Tramadol zorgt bij meer dan 10 van de 100 patiënten (&gt;10%) voor misselijkheid en duizeligheid. 1 tot 10 van de 100 patiënten (1-10%) heeft last van obstipatie, braken, een droge mond, zweten, hoofdpijn, slaperigheid, vermoeidheid en verwijde bloedvaten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Na veel injecties is er een klein risico dat het kraakbeen in uw knie beschadigt. Hierdoor wordt de artrose erger.</li> <li>- Heel soms krijgt een patiënt een allergische reactie of een infectie.</li> <li>- Ongeveer 2 van de 100 patiënten (2%) hebben een paar dagen na de injectie gewrichtspijn en zwelling.</li> <li>- Bij patiënten met diabetes kunnen de bloedsuikers tijdelijk ontregeld zijn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Minder dan 1 van de 100 patiënten (1%) krijgt een infectie aan de wond die behandeld moet worden.</li> <li>- Heel soms krijgt een patiënt een infectie aan de kunstknie. Dan is een nieuwe operatie nodig.</li> <li>- Soms laat de kunstknie na een tijdje los. Dan is ook een nieuwe operatie nodig.</li> <li>- 2 van de 100 patiënten (2%) krijgen bloedstolsels in het been.</li> <li>- De risico's op complicaties zijn groter als u andere aandoeningen heeft, rookt of te zwaar bent.</li> <li>- De kans dat de kunstknie vervangen moet worden, hangt af van uw leeftijd en hoeveel u beweegt. Over het algemeen moet een kunstknie na 15 tot 20 jaar vervangen worden.</li> </ul>