

Artrose van de achtervoet

Welke behandelingen zijn er mogelijk?

www.nwz.nl

Inhoud

Wat is artrose?	3
Wat zijn de klachten van artrose?	4
De voet en enkel	4
Behandeling artrose van de achtervoet	5
Een operatie: voorbereiding	6
Uw vragen	13

De behandeling kan op 2 locaties plaatsvinden:

O locatie Alkmaar

polikliniek orthopedie, huisnummer 039, 072 – 548 2500

dagbehandeling chirurgie 028/030, 072 – 548 4200

verpleegafdeling orthopedie, huisnummer 240/249, 072 – 548 2560

Wilhelminalaan 12, 1815 JD Alkmaar

O locatie Den Helder

polikliniek orthopedie, 0223 – 69 6523

dagbehandeling chirurgie, 2-oost, 0223 – 69 6535

verpleegafdeling chirurgisch specialismen, 5-zuid, 0223 – 69 6468

Huisduinerweg 3, 1782 GZ Den Helder

U hoort van de verpleegkundige op welke locatie uw behandeling plaatsvindt.

In overleg met uw orthopedisch chirurg van Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) start u met een behandeling voor artrose van de achtervoet. In deze folder vindt u uitleg over deze aandoening en over de verschillende behandel mogelijkheden. Denk hierbij aan een operatie of een behandeling waarbij een operatie niet nodig is.

■ Wat is artrose?

In een gewricht zijn de botten bekleed met kraakbeen. Het kraakbeen is heel glad, zodat de botdelen soepel kunnen bewegen ten opzichte van elkaar. Naarmate de leeftijd toeneemt, veranderen de samenstelling en de dikte van het kraakbeen in een gewricht. Dit is een normaal proces. Treedt er overmatige slijtage op van het kraakbeen, dan spreekt u van artrose. Het gladde oppervlak wordt dun, brokkelig of het kraakbeen verdwijnt helemaal. Het lichaam kan dit zelf niet meer herstellen.

Wat zijn de oorzaken van artrose?

Er zijn 3 mogelijke oorzaken van artrose:

- bij de meeste mensen met artrose is de oorzaak onbekend. Het kraakbeen wordt steeds dunner, waardoor uiteindelijk het onderliggende bot (gedeeltelijk) bloot komt te liggen. Dit komt meestal voor bij mensen van middelbare of oudere leeftijd
- een ontstekingsreactie van het gewricht kan het kraakbeen beschadigen, bijvoorbeeld bij reumatoïde artritis. Ook dan wordt de kraakbeenlaag dunner en kan het onderliggende bot (gedeeltelijk) bloot komen te liggen. Een ontstekingsreactie kan op iedere leeftijd voorkomen
- artrose kan ook ontstaan na een aandoening uit het verleden. Denk aan een botbreuk of bandletsel. Het kraakbeen raakt rechtstreeks beschadigd of slijt extra snel door een verkeerde manier van belasten. Bijvoorbeeld doordat het been scheef is gegroeid na een botbreuk. Dit heet posttraumatische artrose en kan jaren erna optreden

■ Wat zijn de klachten van artrose?

Meestal beginnen de klachten licht en worden na een aantal maanden of soms jaren steeds erger. Vaak wisselen periodes met veel en weinig klachten zich af. De periodes met veel klachten worden steeds langer.

De belangrijkste klachten zijn:

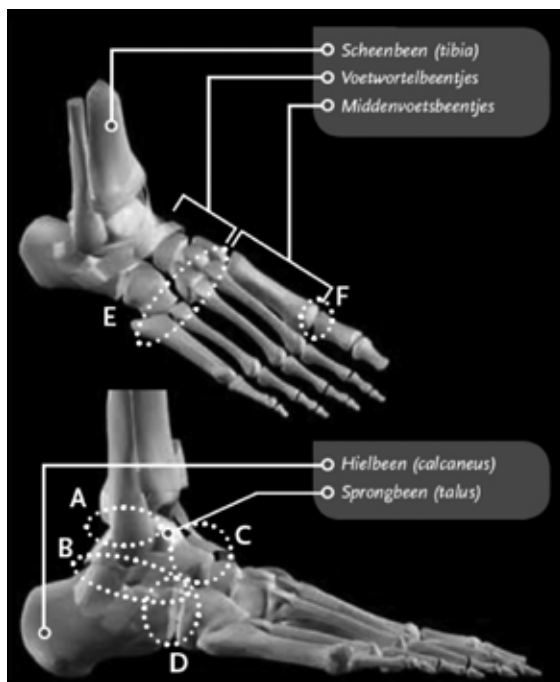
- pijn bij bewegen
- stijfheid van het gewricht
- pijn in rust
- het gewricht minder goed kunnen bewegen
- een afwijking van de stand van het gewricht

■ De voet en enkel

In de voet en de enkel bevinden zich 28 botten en 30 gewrichten. De enkel is het gewricht tussen het scheenbeen (tibia) en het sprongbeen (talus). De enkel noemen we ook wel het bovenste spronggewricht. Hierin beweegt de voet omhoog en omlaag. Het gewricht tussen het sprongbeen en het hielbeen (calcaneus) heet het onderste spronggewricht. Dit gewricht maakt het mogelijk om de voet naar binnen en naar buiten te kantelen. Daardoor kan de voet zich aanpassen aan oneffenheden van de grond.

Artrose van de voet en enkel treedt het meest op in:

- het bovenste spronggewricht (A, figuur 1)
- het onderste spronggewricht (B, figuur 1)
- het gewricht tussen het sprongbeen en het binnenste voetwortelbeentje (C, figuur 1)
- het gewricht tussen het hielbeen en het buitenste voetwortelbeentje (D, figuur 1)
- de middenvoet, waar de middenvoetsbeentjes zijn verbonden met de kleinere voetwortelbeentjes (E, figuur 1)
- het grondgewricht van de grote teen (F, figuur 1)



figuur 1: gewrichten in de voet

De achtervoet bestaat uit:

- het onderste spronggewricht (B)
- het gewricht tussen het sprongbeen
- het binnenste voetwortelbeentje (C)
- het gewricht tussen het hielbeen
- het buitenste voetwortelbeentje (D)

■ Behandeling artrose van de achtervoet

Afhankelijk van de ernst, het type en de plaats van de artrose zijn verschillende behandelingen mogelijk. Dit verschilt van pijnstillers en fysiotherapie tot een operatie. In overleg met uw orthopedisch chirurg wordt u zo nodig geopereerd als andere behandelingen niet (voldoende) hebben geholpen.

Niet-operatieve behandelingen

Afhankelijk van uw klachten zijn de volgende behandelingen mogelijk:

- pijnstillers en ontstekingsremmende medicijnen: deze medicijnen zorgen ervoor dat pijn en zwelling in de enkel verminderen
- fysiotherapie: door te oefenen worden uw spieren sterker en blijft de enkel stabiel en beweeglijker
- steunzolen voor een zo goed mogelijke ondersteuning van de voet
- aanpassing in uw schoen: afhankelijk van het type schoen kan de orthopedisch schoenmaker een hulpmiddel plaatsen zodat u gemakkelijker kunt lopen
- orthopedische schoenen: de orthopedisch schoenmaker maakt een schoen op maat voor uw voet. Een hoge schoen bijvoorbeeld zodat de enkel vaststaat en lopen geen pijn meer doet
- een prik met verdovende en ontstekingsremmende medicijnen

Een operatie

Als (een van) deze niet-operatieve behandelingen onvoldoende helpt, kunt u in overleg met uw orthopedisch chirurg een operatie overwegen:

- een operatie waarbij de orthopedisch chirurg uw achtervoet of een deel daarvan vastzet (arthrodese)

Uw orthopedisch chirurg bespreekt met u wat in uw geval het beste is. Meestal wordt u 1 nacht opgenomen.

■ Een operatie: voorbereiding

Opnameplein

Bij een operatie wordt u opgenomen in ons ziekenhuis. Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak op het opnameplein. U heeft tijdens deze afspraak met verschillende zorgverleners een gesprek zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u bloedverdunners gebruikt, heeft u ook een gesprek met een stollingsdeskundige. U vindt het opnameplein op:

- locatie Alkmaar bij de hoofdingang, huisnummer 068
- locatie Den Helder op de 1e verdieping, nummer 18 Noord

U ontvangt een brief over de datum van uw afspraak op het opnameplein en hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden.

Nuchter zijn

U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit betekent dat u een periode voor de operatie niet mag eten en drinken. Meer informatie hierover vindt u in de folder ‘[Goed voorbereid op uw operatie](#)’. U vindt deze folder op www.nwz.nl/patientenfolders

Operatiedatum

Hoe u instructies ontvangt over uw opname, is per locatie verschillend. Lees goed de informatie van de locatie waar u wordt opgenomen:

Locatie Alkmaar

Een aantal weken voor de operatie krijgt u van de afdeling opname uw definitieve operatiedatum doorgebeld. De afdeling opname belt u een aantal dagen van tevoren over uw operatie en geeft u verdere instructies.

Locatie Den Helder

U ontvangt schriftelijk van de afdeling planning orthopedie de operatiedatum. Ongeveer 1 week voor uw geplande opname krijgt u schriftelijk een oproep met verdere instructies.

Anesthesie

De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose) of regionale anesthesie (bijvoorbeeld een ruggenprik). Daarom heeft u een afspraak met een anesthesioloog op het opnameplein. De anesthesioloog bespreekt de volgende onderwerpen met u:

- uw gezondheidstoestand
- welke anesthesie bij u wordt toegepast (algehele of regionale anesthesie)
- het eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. Hierin staat onder andere wat u moet doen om u goed voor te bereiden op uw operatie. U krijgt deze folder mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Zorg voor pijnstillers

Het kan zijn dat u na de operatie thuis nog pijn heeft. Wij raden u aan om voor de operatie de pijnstiller Paracetamol (500 mg) in huis te halen. Deze is verkrijgbaar bij uw drogist of apotheek. Bij ontslag uit het ziekenhuis, krijgt u zo nodig ook nog een recept mee voor andere pijnstillers.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

U neemt het volgende mee naar het ziekenhuis:

- geldig identiteitsbewijs
- zorgverzekeringspas
- alle medicijnen (met verpakking) die u thuis gebruikt
- makkelijke zittende kleding
- slippers/pantoffels en toiletartikelen
- comfortabele stevig aansluitende schoenen waar u goed op kunt lopen (geen hakken)
- elleboogkrukken (of rollator als u gewend bent om die te gebruiken)

U neemt zelf elleboogkrukken of een rollator mee

Na de operatie loopt u eerst met 2 elleboogkrukken of een rollator. U neemt deze bij uw opname zelf mee. De fysiotherapeut in het ziekenhuis stelt de elleboogkrukken of de rollator op de juiste hoogte voor u af. U kunt elleboogkrukken of een rollator lenen bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt.

Niet meenemen

Noordwest Ziekenhuisgroep raadt u af kostbaarheden, sieraden, tablets of gro-

te hoeveelheden geld mee te nemen naar het ziekenhuis. Er bestaat altijd kans op zoekraken en/of diefstal. Als u toch besluit dergelijke goederen en/of geld bij u te houden, doet u dat voor eigen rekening en risico. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor beschadiging, verlies of diefstal.

Meer informatie vindt u in de folder '[Opname, goed voorbereid naar het ziekenhuis](#)'. U vindt deze folder op www.nwz.nl/patientenfolders

De dag van de operatie

Op de dag van uw operatie meldt u zich in het ziekenhuis. Afhankelijk van de operatie die u ondergaat mag u mogelijk dezelfde dag nog naar huis of moet u enkele dagen blijven.

Locatie Alkmaar

Vindt uw operatie plaats op locatie Alkmaar? Dan meldt u zich op de dag van de operatie bij de receptie. De portier wijst u de weg naar de zogenoemde electieve opnamekamer (EOK) of naar de dagbehandeling. Een verpleegkundige ontvangt u daar. Met de verpleegkundige heeft u een opnamegesprek. U kunt dan eventuele veranderingen in de uw gezondheidssituatie doorgeven en al uw vragen nog stellen. Als u een nacht moet blijven, dan verblijft u op de verpleegafdeling orthopedie 240 of 249.

Locatie Den Helder

Vindt uw operatie plaats op locatie Den Helder? Dan meldt u zich op de dag van de operatie eerst bij de afdeling opname. Daarna gaat u naar de verpleegafdeling. U kunt hier zelfstandig heen gaan of samen met een gastvrouw. Als u een nacht moet blijven, verblijft u op de verpleegafdeling chirurgische specialismen 5-zuid. Gaat u dezelfde dag naar huis? Dan komt u op de afdeling dagbehandeling 2-Oost te liggen.

Vorbereiding op de operatie

De verpleegkundige bereidt u voor op de operatie:

- zij wijst u uw bed
- zij meet de bloeddruk en temperatuur
- zij geeft u een operatiejasje
- zij tekent de voet af die geopereerd moet worden
- de verpleegkundige meet met een speciaal echoapparaat (bladderscan) hoeveel urine in de blaas zit, nadat u geplast heeft
- zij geeft u de zogenoemde premedicatie. Dit zijn pijnstillers en een tablet waar u ontspannen van wordt

Vorbereiding in de holding

Als u aan de beurt bent, brengt de verpleegkundige u naar de holding. Dit is de voorbereidingsruimte van de operatiekamer (OK). In de holding wordt u verder voorbereid op de operatie. We controleren uw persoonlijke en medische gegevens, u krijgt een warmtekleed en een infuus. Afhankelijk van het soort operatie dat u ondergaat krijgt u antibiotica door het infuus. Dit is om een infectie na de operatie te voorkomen.

Controle van uw persoonlijke en medische gegevens

Om vergissingen en fouten te voorkomen, controleren we op vaste momenten voor, tijdens en na de operatie uw persoonlijke en medische gegevens: voor welke operatie u komt, aan welke zijde u geopereerd wordt en de manier van verdoven die afgesproken is (bijvoorbeeld ruggenprik of algehele narcose). Op de afdeling zetten we van tevoren een pijl gezet aan de te opereren zijde. Dit controleren we op de operatiekamer nog een keer. De controles vinden volgens

vaste voorschriften plaats. Bij elk controlemoment gaan 2 of meer zorgverleners na of uw gegevens kloppen én of het hele proces rondom uw ingreep volgens voorschrift en plan verloopt.

Verschillende zorgverleners

U krijgt met verschillende zorgverleners te maken, zoals:

- de verpleegkundigen
- de fysiotherapeut
- de voedingsassistente
- de orthopedisch chirurg
- de arts-assistent
- de verpleegkundig specialist
- de physician assistant
- medewerkers van het laboratorium

Het valt niet mee om ze uit elkaar te houden of te onthouden wat ze vertellen. Aarzelt u niet om iemand naar zijn naam en functie te vragen. Spreek een verpleegkundige aan als iets niet duidelijk is, als u zich ergens zorgen over maakt of als u vragen heeft.

De operatie

Een orthopedisch chirurg of een orthopedisch chirurg in opleiding onder supervisie van een orthopedisch chirurg voert de operatie uit.

Vastzetten van de achtervoet (arthrodese)

De orthopedisch chirurg maakt een snede aan de binnen en/of de buitenkant van de voet en verwijdert het kraakbeen tussen de gewrichten. De botdelen kunnen dan aan elkaar vastgroeien. De orthopedisch chirurg maakt de betreffende botten van de voet vast met schroeven of een plaat met schroeven. U kunt uw achtervoet niet meer bewegen. Maar u heeft ook geen pijn meer. De ingreep duurt ongeveer anderhalf uur. Afhankelijk van de pijn verblijft u meestal 1 nacht in het ziekenhuis.

Soms is het nodig meerdere gewrichten vast te zetten. De orthopedisch chirurg bespreekt dit van tevoren met u.

Na de operatie - instructies voor thuis

Na de operatie krijgt u gips om uw onderbeen. Dit gips laat u na 1 tot 2 weken vervangen op de gipspolikliniek. U krijgt dan kunststof gips. U draagt in totaal 8-12 weken gips.

De volgende instructies zijn belangrijk voor goed herstel na de operatie.

- u mag de eerste 4-6 weken niet op uw geopereerde voet lopen. Daarna krijgt u 4-6 weken loopgips. Eventueel krijgt u daarna nog voor een aantal weken een zogenoemde Aircast walker. Dit is een brace
- tijdens de gipsperiode heeft u een verhoogde kans op het krijgen van een trombosebeen. Om deze kans zo klein mogelijk te maken krijgt u Fraxiparine. Dit zijn prikjes met bloedverdunners. Na 8-12 weken wordt er een röntgenfoto gemaakt om te kijken of het bot goed is vastgegroeid. Is dit nog niet het geval, dan verlengen we de gipsperiode. Omdat u uw achtervoet niet meer kunt bewegen, kan een aangepaste schoen u helpen. Hiervoor maken wij voor u een afspraak met de orthopedisch schoenmaker

Mogelijke risico's na de operatie (complicaties)

De kans is klein, maar het kan zijn dat (een van) de volgende complicaties optreden.

Infectie

Er bestaat een kleine kans op een wondinfectie of een probleem met de wondgenezing. Uiteindelijk geneest de wond, maar dit kan een aantal weken duren. Er kan ook een infectie van het bot of van de plaat met schroeven optreden. Een eventuele infectie bestrijden we eerst met antibiotica via het infuus, of door de wond te spoelen. Als dit niet lukt, verwijderen we de plaat. In overleg krijgt u later een nieuwe plaat met schroeven.

Zenuwbeschadiging

Tijdens de operatie kunnen zenuwtakjes van de huid en zenuwen in de enkel gekneusd of beschadigd raken. Een dof of tintelend gevoel in de huid rond het litteken en/of krachtsvermindering in de enkel en voet kunnen het gevolg zijn. Deze klachten gaan binnen een jaar tot anderhalf jaar meestal vanzelf over.

Soms is de schade blijvend.

Nabloeding

Het kan zijn dat er na de operatie een bloeding optreedt. U krijgt dan een extra drukverband. Dit is meestal voldoende. In een enkel geval is het nodig om de wond opnieuw te openen en de bloeding te stelpen.

Moeizame botgroei

Bij het vastzetten van de achtervoet moet het bot aan elkaar vastgroeien. Als de botten één geheel vormen, wordt de voet stabiel en pijnloos. Een enkele keer groeien de botten niet goed aan elkaar vast. Bij eventuele pijnklachten is dan opnieuw een operatie nodig.

Wanneer waarschuwt u het ziekenhuis?

Neem contact op met de polikliniek orthopedie, als u na de operatie een van de onderstaande klachten heeft:

- koorts bij 38,5 graden Celsius of meer gedurende 2 dagen
- uw enkel rood wordt
- er vocht uit de wond komt
- uw onderbeen dik, glanzend en pijnlijk is
- u het gevoel heeft dat het gips niet goed zit

■ Uw vragen

Afhankelijk waar u wordt behandeld, neemt u voor vragen over uw ingreep contact op met de polikliniek orthopedie van Noordwest Ziekenhuisgroep. De polikliniek is bereikbaar op werkdagen van 08:30 tot 16:30 uur:

- locatie Alkmaar: telefoon 072 - 548 2500
- locatie Den Helder: telefoon 0223 - 69 6523

Orthopedie

Het specialisme

Het specialisme orthopedie richt zich op onderzoek en behandeling van het bewegingsapparaat, zoals de heup, knie, wervelkolom en schouder. Dit kan bijvoorbeeld gaan om botbreuken, aandoeningen aan pezen en spieren of reumaklachten. Maar ook kinderen met aangeboren afwijkingen zoals scoliose, heupdysplasie of een klompvoet worden bij ons behandeld. Orthopedisch chirurgen onderzoeken en behandelen patiënten met zowel eenvoudige als complexe aandoeningen en alles ertussenin.

Orthopedisch centrum

Het behandelteam van orthopedie werkt binnen Noordwest Orthopedisch centrum nauw samen met andere zorgverleners. Denk aan fysiotherapeuten, radiologen, revalidatieartsen en ergotherapeuten.

Meer informatie kun u vinden op orthopedie.nwz.nl

■ **Notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie orthopedie
 communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 315617

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl