

GEDEELTELIKE KNIEVERVANGING

Knie Kliniek
SPIKE ERASMUS

WAT IS 'N GEDEELTELIKE VERVANGING?

Jou knie bestaan uit drie kompartemente:

1. Patello Femoraal – dit is die artikulاسie tussen die agterkant van jou knieskyf (patella) en die voorkant van jou bobeen (femur)
2. Mediale kompartement- artikulاسie aan die binnekant van jou knie tussen die bobeen (femur) en die onderbeen (tibia)
3. Laterale kompartement – artikulاسie aan die buitekant van jou knie tussen bobeen (femur) en die onderbeen tibia)

Net een van die drie kompartemente in jou knie is beskadig, die ander twee is steeds in 'n goeie toestand.

Met 'n gedeeltelike vervanging word net die oppervlaktes van die aangetaste kompartement vervang.

Ons glo dat gedeeltelike vervangings veral aangedui word in jonger pasiënte met enkel kompartement degenerasie, as 'n intermediëre prosedure wat moontlik later na 'n totale vervanging kan lei.

Ook aangedui in ouer pasiënte (ouer as 75 jaar) waar die skade beperk is tot een kompartement van die knie.

VOORDELE

- * Kleiner chirurgiese prosedure
- * Mag funksioneel effens beter weens as 'n totale knie vervanging omdat al die ligamente nog normaal funksioneer
- * Kan maklik na 'n totale knie vervanging omskep word

NADELE

- * Die onvervangde gedeeltes van die knie mag met tyd versleg tot so 'n mate dat die knie omskep moet word tot 'n totale knie vervanging
- * Die lewens verwagting van 'n gedeeltelike knie vervanging is korter as die van 'n totale vervanging. Die rede is progressiewe degenerasie in die onvervangde gedeelte van die knie. Die lewensverwagting van 'n gedeeltelike vervanging is 10-15 jaar in vergelyking met 'n volledige vervanging se 20-25 jaar. Dit is egter baie makliker om 'n gedeeltelike vervanging in 'n totale vervanging te omskep as om 'n volledige vervanging oor te doen

DIE PROSTESES

Twee tipes prosteses word gebruik, sg. mobiele laer of vaste laer. Die mobiele laer word gewoonlik aan die binnekant van die knie gebruik terwyl die vaste laer aan die buitekant en in die patello femorale kompartement gebruik word.

MOONTLIKE KOMPLIKASIES

Soos met enige chirurgie is daar 'n klein moontlikheid van komplikasies met 'n knie vervanging. In ons praktyk is die moontlikheid van 'n komplikasie vyf in 'n duisend (0,5%).

Ons is spesifiek bekommerd oor die klein moontlikheid van 'n infeksie (0,2%); moontlike beperkte bewegings omvang (0,05%); laer ontwrigting (0,3%) en sistemiese komplikasies (0,5%). Hierdie syfers is gegrond op ons eie ondervinding van meer as 1,000 gedeeltelike vervangings oor 'n tydperk van meer as 30 jaar.

PRE-OPERATIEF

Om die moontlikheid van komplikasies tot 'n minimum te beperk vra ons 2 weke voor die operasie 'n aantal spesiale ondersoeke van 'n patoloog aan (vol bloed telling, neus depper, urine ondersoek, elektroliete en ureum).

Dit is belangrik dat u ons inlig insake moontlike septiese wonde, ingroei toon naels en slegte tande.

In sekere gevalle sal ons reël dat die narkotiseur u 2 weke voor die chirurgie sien en indien nodig mag hy u verwys na 'n internis of kardioloog.

MEDIKASIE

Ons verkies dat u anti-inflammatoriese middels (Celebrex, Voltaren, Brufen, ens.) 3 dae voor die chirurgie staak aangesien dit moontlik bloeding kan verhoog. Plaatjie inhibeerders soos Disprin, Plavix, ens. moet, vir dieselfde redes, 10 dae voor chirurgie gestaak word; soms is dit egter noodsaaklik dat hierdie middels gebruik en in so 'n geval kontak ons voor u die gebruik staak. Indien u op Warfarin is moet dit minstens 4 dae voor chirurgie gestaak word en met 'n ander middel, soos Heparien vervang word.

Vroue op hormoonterapie moet verkieslik die gebruik daarvan 'n week voor en twee weke na die chirurgie staak.

Met die res van u medikasie moet u voortgaan soos voorheen.

As u gereeld 'n drankie neem moet u in frekwensie en volume daarmee voortgaan, dit sal u herstel bespoedig en die gebruik van susmiddels verminder. Die hospitaal verskaf nie drankies nie, bring asseblief u eie voorraad.

DIE OPERASIE

U word gewoonlik die middag voor die operasie in die hospitaal opgeneem. Dit gee ons tyd om spesiale X-strale vir die beplanning van die chirurgie te doen, die narkotiseer te sien en die nodige vel voorbereiding te ondergaan.

Wat die chirurgie betref verkies ons om dit onder lokale verdoving te doen, meeste pasiënte verkies 'n sedeermiddel wat hulle totaal onbewus maak van die teater en die chirurgie. Hierdie tipe van narkose verminder die moontlikheid van infeksie en bloed klonte, die pasiënte voel ook baie beter post operatief as met konvensionele narkose.

Met die begin van chirurgie sal ons met 'n teleskoop in die knie kyk om die mate van degenerasie in al drie die kompartemente van die knie te evalueer. As daar meer skade in die knie is as wat ons pre-operatief verwag het mag ons besluit om eerder 'n volledige as gedeeltelike vervanging te doen. Ons gebruik die nuutste beproefde chirurgiese tegnieke, in gekompliseerde gevalle mag ons gebruik maak van rekenaar geassisteerde chirurgie (Computer Aided Surgery – CAS). By patello femorale vervangings mag ons soms pasiënt spesifieke instrumentasie gebruik.

Ons gebruik die heel nuutste manier om die chirurgie te doen, sogenaamde kinematies tegniek wat gebaseer is op ons kliniese ondersoek, X-straal beplanning en die status van u ligamente en u natuurlike belyning. Met hierdie tegniek vind ons dat die pasiënte vinniger herstel met 'n beter funksionele uitkoms as met ander tegnieke soos byvoorbeeld pasiënt spesifieke instrumentasie waar die chirurg die beplanning uit kontrakteer met gedeeltelike verlies van beheer oor die beplanning en uitvoer van die prosedure.

Na afloop van die chirurgie sal ons u laat opstaan om om die bed te stap, die volgende dag verdere mobilisasie. Met 'n enkel knie vervanging is die verwagte hospitalisasie 3-4 dae en met 'n bilaterale vervanging 4-5 dae.

EERSTE PAAR WEKE TUIS

Met ontslag uit die hospitaal sal u die nodige medikasie vir tuis gebruik kry; 'n middel om bloed klonte te voorkom (Xarelto, Ecotrin) 'n anti inflammatoriese middel (Arcoxia, of Vimovo of iets dergelyks) en pynstillers (Tramacet of Synaleve of iets dergelyks) en 'n slaappil (Amitriptyline of Stilnox of iets dergelyks)

U kan vanaf dag een van die operasie vol gewig draend op u ge-opereerde been stap, in die begin is dit makliker om met twee krukke of selfs 'n raampie te stap. So gou u gemaklik en veilig voel kan u met een kruk en dan sonder krukke stap. Die periode van kruk gebruik wissel van pasiënt tot pasiënt, van een dag tot vier weke, daar is geen spesifieke voorskrif nie, u gebruik die krukke soos nodig.

Met ontslag sal u selfversorgend wees, u sal kan aantrek, stort en 'n koppie tee of koffie maak. U kan 'n motor bestuur so gou u veilig voel om dit te doen, hang meer af van self vertrou as van u knie, gemiddeld neem dit 2-4 weke.

Ons voorsien u van 'n tuis program ten opsigte van oefening en rehabilitasie en dit is oor die algemeen voldoende. As u nie vorder nie sou ek graag dat u hulp van 'n fisioterapeut kry.

Die knie sal warm wees en neig om te swel vir minstens 6-12 weke na die operasie.

LANGTERMYN

Die verwagting is dat u binne 4-6 weke na die operasie goed sal kan stap. Dit is egter belangrik om te besef dat volledige genesing 'n stadige proses is wat ten minste 12 -18 maande neem, die verwagting is dat u eventueel van u vervangde knie sal vergeet.

U sal waarskynlik bewus wees van 'n klik geluid in u knie, dit is normaal en word veroorsaak deur beweging tussen die metaal en die harde plastiek. U sal 'n dooie gevoel hê in die vel aan die buitekant van die chirurgiese litteken, dit is nie voorkombaar nie en u hoef nie bekommerd daaroor te wees nie. Met tyd word dit minder maar dit mag moontlik nooit heeltemal opklaar nie.

Verkieslik moet lang internasionale vlieg vir drie maande vermy word, binnelandse vlugte is nie 'n probleem nie. Die knie prostese sal waarskynlik 'n metaal verklikker aktiveer, trek dus lospassende klere aan sodat u die chirurgie litteken aan die sekuriteitsbeampes kan wys.

Sou enige septiese wond ontwikkel soos bv. 'n ingroei toonnael, 'n tand abses of iets dergelyks is dit belangrik om antibiotika te gebruik. Stel ook altyd u geneesheer, tandarts, narkotiseer en chirurg in kennis dat u 'n knie vervanging gehad het. Voorgestelde antibiotika is Kefaleksien (bv. Keflex), Kefradien (bv. Cefril) Amoksisillien (bv. Amoxil, Augmentin) – indien u allergies is vir Penisillien kan u Klindamissien (Dalacin C) gebruik.

LET WEL Ons sal verkies dat, behalwe deur 'n ortopediese chirurg, daar nie enige naalde in u vervangde knie gesteek word nie, beide vir inspuiting of aspirasie.