

Weer aan het werk

Als u een betaalde baan heeft bespreekt u met uw bedrijfsarts wanneer u weer aan het werk kunt. Uw orthopeed kan en mag hierover geen uitspraken doen.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Uw huisarts kan u meestal voldoende adviseren. Voor spoedeisende vragen kunt u tijdens kantooruren bellen naar de Poli Orthopedie. Telefoon: 0495 - 57 21 60.



Patello-femoraal syndroom

Poli Orthopedie

R331.72

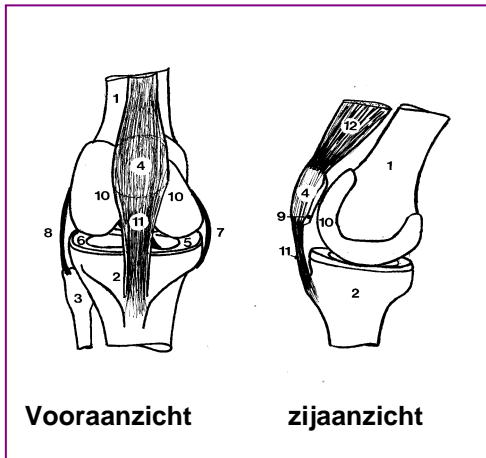
2016-01

1013030

Vogelsbleek 5
6001 BE Weert
T. 0495 - 57 21 00
www.sjgweert.nl

Er is bij u een patello-femoraal syndroom vastgesteld. Deze folder geeft u uitleg over de aandoening en over de behandelingsmogelijkheden.

De bouw van de knie



- | | | |
|--------------|------------------------|------------------------|
| 1 bovenbeen | 5 binnen meniscus | 9 kraakbeen knieschijf |
| 2 scheenbeen | 6 buiten meniscus | 10 kraakbeen |
| | | bovenbeen |
| 3 kuitbeen | 7 binnenste knieschijf | 11 kniepees |
| 4 knieschijf | 8 buitenste knieschijf | 12 bovenbeenspier |

De knie vormt een scharnier tussen het bovenbeen en het scheenbeen. De knieschijf beweegt voor langs het bovenbeen als de bovenbeenspier aanspant. Als verende laag zijn het bovenbeen, scheenbeen en knieschijf bekleed met een laagje kraakbeen. In de knie zit zowel aan de binnenzijde als aan de buitenzijde een meniscus. Ze dienen als schokbreker tussen het boven- en onderbeen. De knie-banden zorgen dat het kniescharnier bij het gebruik niet rammelt of schuift.

Wat is een patello-femoraal syndroom (PFS)?

Het patello-femoraal (retropatellair) syndroom is een verzameling van aandoeningen. Allen worden veroorzaakt door irritatie van de weefsels rond de knieschijf. Vaak betreft dit het kraakbeen aan de achterzijde van de knieschijf. De aandoening wordt dan retropatellaire chondropathie genoemd. Meestal is de beweeglijkheid van de knieschijf naar opzij te groot. Hierdoor treedt eerder een overbelasting op. Het is een onschuldige maar hinderlijke aandoening.

Wat is de oorzaak?

Omdat er veel oorzaken kunnen zijn is het niet altijd eenvoudig de exacte oorzaak vast te stellen. Veel voorkomende oorzaken zijn:

- Overstreekbare knieën (hyperlaxiteit).
- Een val op, of klap tegen de knieschijf.
- Zwaar kniebelastende arbeid (veel hurken, op de knieën werken).
- Veel zittend werk op een te lage stoel.
- Draaiingsafwijkingen in de benen welke tijdens de groei zijn ontstaan.
- Na een knie-operatie!
- Kniebelastende sporten zoals bijv. "steps".

Wat zijn de klachten?

Vrijwel altijd is er pijn rondom de knieschijf of binnenin de knie. De klachten nemen toe door (opstaan uit) een hurkzit, traplopen en fietsen. Ook tijdens of na zitten ontstaan vaak pijnklachten. In rust kan bij een gestrekt been een zeurend gevoel optreden tijdens het staan of liggen in bed. Soms wordt de knie ook wat dik of warm.

Hoe wordt de diagnose patello-femoraal syndroom gesteld?

Op grond van uw klachten wordt de diagnose vaak al vermoed. Alleen lichamelijk onderzoek is voldoende om de diagnose te stellen. Een röntgenfoto of "scan" is niet nodig. Soms zal toch een foto worden gemaakt om andere oorzaken uit te sluiten.

Welke behandelingen zijn mogelijk?

De aandoening is moeilijk te behandelen en keert na verloop van tijd nogal eens terug. De kwaliteit van de beenspieren is vaak afgenomen omdat het been vaak al geruime tijd wordt ontzien. Daarom is spiertraining en opvoeren van de belastbaarheid van het kniegewricht de eerste vereiste. Dit kan met een gericht oefenprogramma bij de fysiotherapeut. Door verkeerde oefeningen kunnen de klachten toenemen. Massage, "kraken" of manipulatie helpt niet. Het is van groot belang dat u daarna zelf de oefeningen blijft doen. Naast dit spierkracht- en belastbaarheidsherstel zijn er aanvullende mogelijkheden zoals tappen of het dragen van een speciale bandage. Een operatie (bijv. een kijkoperatie) is slechts zeer zelden nodig.

Wat kan ik er zelf aan doen?

- Blijf de aangeleerde oefeningen doen!
- Zet het zadel van uw fiets hoger.
- Ga op een hogere stoel zitten en zit niet met maximaal gebogen knieën.
- Wissel zitten af met kleine stukjes lopen.
- Beperk het traplopen; neem maar één traprede tegelijk.
- Sta niet met overstrekte knieën.
- Kniel of hurk zo weinig mogelijk.
- Ga niet met gebogen knieën op een harde ondergrond zitten.