

KIJKOPERATIE ELLEBOOG

Uw behandelend arts heeft u een kijkoperatie (arthroscopie) van uw elleboog geadviseerd. Deze folder geeft u informatie over hetgeen de orthofoon met u heeft besproken, zodat u na het gesprek alles nog eens rustig kan nalezen en u zich kan voorbereiden op de opname.

De elleboog

De elleboog bestaat uit 3 botdelen: de bovenarm (humerus), het kopje van het spaakbeen (radius) en de ellepijp (ulna). Om de elleboog ligt een gewrichtskapsel. Buiten dit kapsel heeft de elleboog nog een aantal banden voor de zijdelingse stabiliteit. Het bot dat het gewrichtsvlak vormt met het andere bot is bekleed met een laag kraakbeen.



Wat kan er mis zijn met de elleboog?

Afwijkingen van de elleboog waarvoor een arthroscopie gedaan wordt kunnen zijn:

- Gewrichtsmuizen' (losse afgeronde stukjes kraakbeen) welke slot- of blokkade klachten veroorzaken.
- Kraakbeenbeschadiging; meestal kankraakbeenbeschadiging in de elleboog niet hersteld worden. Wel kunnen losse stukjes worden verwijderd en er een zogenaamde nettoyage worden verricht. De elleboog wordt dan 'schoongemaakt'.
- Slijmvlieszwelling.
- Functiebeperking ten gevolge van een afwijking in het gewricht. De elleboog is dan stijf. Door een kijkoperatie kan de beweeglijkheid van de elleboog verbeterd worden.

Diagnose en onderzoek

De arts stelt de diagnose aan de hand van de aard van de klachten, het lichamelijke onderzoek, röntgenfoto's en eventueel een MRI-scan of CT-scan van de elleboog.

De operatie

Een arthroscopie is een kijkoperatie. De bedoeling is echter om niet alleen in de elleboog te kijken maar zo mogelijk gelijktijdig een behandeling uit te voeren. Bij een arthroscopie wordt met een buis (scoop) in de elleboog gekeken. Via een camera kan dit op een monitor bekeken worden.

De operatie wordt uitgevoerd via een aantal kleine steekgaatjes van ongeveer 1 centimeter. Via 1 sneetje gaat de scoop met spoelvloeistof naar binnen, via een ander steekgaatje kunnen instrumenten in de elleboog worden gebracht om de afwijking te behandelen. Om zowel voor als achter in de elleboog te kunnen kijken is het dus nodig om meerdere steekgaatjes te maken.

De duur van een arthroscopie bedraagt ongeveer 30 tot 60 minuten afhankelijk van de gevonden afwijking en behandeling.

Anesthesie (verdooving)

Een goede verdooving bij een operatie is belangrijk. De operatie wordt meestal uitgevoerd onder algehele anesthesie (narcose). Na de operatie blijft u nog een aantal uren en soms een aantal dagen in het ziekenhuis, afhankelijk van het type operatie.

Adviezen voor thuis

Afhankelijk van de operatie en individuele factoren, ondervindt u na de operatie nog enige tijd hinder van uw elleboog.

- U krijgt een drukverband voor 24 uur. Deze kunt u zelf de dag na operatie verwijderen. Als het verband vast zit, kunt u het onder de douche losweken. Na het douchen de wondjes droogdeppen. Vervolgens kunt u op geleide van de pijn de elleboog bewegen. Zware belasting van de elleboog zoals tillen zult u de eerste paar weken moeten beperken. Er zijn meerdere kleine steekgaatjes gemaakt welke gehecht zijn. De hechtingen kunnen na 10 dagen door de huisarts of tijdens de poliklinische controle worden verwijderd.
- U mag de eerste week niet baden en zwemmen. Droog houden van de wond bevordert een goede wondgenezing, dus kunt u beter ook geen afsluitende pleister op de wondjes gebruiken.
- De tubigrip gebruikt u thuis (alleen overdag) totdat de zwelling van uw elleboog grotendeels verdwenen is. Tubigrip is een druk- en steunvend buisverband. U kunt uw dagelijkse activiteiten weer snel hervatten. Pijn en zwelling van de elleboog zijn een teken dat u het rustiger aan moet doen. Het hervatten van werk is afhankelijk van de inhoud van het werk en van de restklachten van de ingreep. Bespreek dit met uw orthopeed.

Oefeningen voor thuis

U kunt zelf oefenen met buigen en strekken. Met name dit laatste is belangrijk om dagelijks te oefenen. Tijdens de poliklinische controle wordt gekeken hoe de vooruitgang is. De orthopeed kan u fysiotherapie adviseren.

Mogelijke complicaties

Gelukkig treden na een arthroscopie niet vaak complicaties op. Mogelijke complicaties zijn:

- Omdat er sneden in de huid worden gemaakt, kan een huidzenuw beschadigd raken. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd vanzelf. Soms zijn ze echter blijvend.
- Er kan een wondinfectie optreden; bestaande uit roodheid en pijn soms gepaard met koorts.
- Nalekken van een van de steekgaatjes.
- Functiebeperking als gevolg van verklevingen van het kapsel
- Zenuwletsel

Controleafspraak

Bij uw ontslag uit het medisch centrum krijgt u een controle afspraak mee voor de polikliniek Orthopedie.

Contactinformatie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de afdeling Orthopedie:

Locatie Jan van Goyenkade
Jan van Goyenkade 1
1075 HN Amsterdam
020 – 305 58 17

We zijn bereikbaar op werkdagen tussen 08.30 en 17.00 uur.

Heeft u een klacht?

Op onze website www.jvg.nl vindt u ons klachtenreglement onder: patiëntinformatie – klachten.

Deze tekst is tot stand gekomen door het Amphia Ziekenhuis