

Tibiaplateau fractuur - Gebroken plateau van de knie

In deze folder leest u algemene informatie over de behandeling van gebroken plateau van de knie, de medische naam hiervoor is tibiaplateaufractuur. Bedenk bij het lezen dat voor u persoonlijk de situatie net iets anders kan zijn dan beschreven.

Het tibiaplateau

Het plateau van de knie (ook genoemd 'tibia plateau') is het dragende gedeelte van het scheenbeen (de tibia) dat samen met het dijbeen het kniegewricht vormt. Het tibiaplateau zit aan de bovenkant van het scheenbeen. Het plateau van de tibia is bedekt met kraakbeen en vormt zo een glad gewrichtsoppervlak. In het midden van het plateau zitten de kruisbanden die richting het dijbeen gaan en aan zowel de binnen als de buitenkant ligt een meniscus.

De breuk

Een breuk van het tibiaplateau ontstaat door fors inwerkend geweld, vaak door een verkeersongeval of val van hoogte, waarbij de knie meestal geforceerd naar binnen of naar buiten beweegt. Daarmee komt er zoveel druk op het plateau dat deze het begeeft en aan de binnen of buitenkant (of beide) breekt. Hierbij zakt dat gedeelte van het plateau vaak in. Naast het bot raakt dan ook altijd het kraakbeen beschadigd, maar vaak ook de meniscus of zelfs de kruisbanden.

Behandeling

Afhankelijk van de stand van de breuk en het gewrichtsoppervlak, kan de breuk in gips worden behandeld of is een operatie nodig.

Wanneer de breuk heel weinig verplaatst is en de inzakking van het gewrichtsoppervlak erg klein is, kan de knie ingegipt worden en mag u lange tijd niet op het been staan. Want als het been wordt belast komt er weer druk op het plateau en kan de nog niet vastgegroeide breuk verder inzakken.

Het kan zes tot twaalf weken duren eer de breuk is vastgegroeid. Afhankelijk van het type breuk is meestal een week of zes gips nodig, eventueel aanvullend nog een (scharnier) brace.

Meestal is echter een operatie nodig om het hoogteverlies in het plateau te verbeteren en het gewrichtsoppervlak zo goed mogelijk te herstellen en vast te zetten. Als de zwelling door de breuk direct te groot is, wordt deze operatie uitgesteld totdat de zwelling is afgenomen.

Operatie

Als u geopereerd moet worden, zal dat meestal gebeuren met een plaat en schroeven om de breukdelen stevig aan elkaar vast te zetten en te verbinden aan de rest van het scheenbeen. Soms zijn hiervoor zelfs meerdere platen nodig. In een enkel geval is het gebruik van alleen schroeven genoeg.

Welke operatie u precies krijgt, hangt af van de soort breuk, de toestand van de huid, spieren, zenuwen en bloedvaten en de voorkeur van uw traumachirurg.

Zoals elke operatie, heeft ook een operatie voor een tibiaplateau kans op problemen, zoals nabloedingen en ontstekingen van de wond, wondgenezingsstoornissen, vaat- en zenuwletsel en het uitbreken van het fixatiemateriaal en het niet goed willen vastgroeien van de breuk. Ook is er kans op aanhoudende pijnklachten en vroegtijdige slijtage van het gewricht door schade van het kraakbeen.

Na de behandeling

Na de operatie bepaalt uw traumachirurg wanneer u uw been weer mag gaan belasten. Meestal mag dat niet eerder dan 6 tot 12 weken. Uw traumachirurg bepaalt ook of u na de operatie gips krijgt of dat u direct (onbelast) mag gaan oefenen. Soms wordt hierbij een automatisch bewegende beenlade gebruikt, zodat de knie al direct soepel kan worden gemaakt. Een fysiotherapeut begeleidt u hierbij.

Wat u verder nog moet weten

Ongeacht of u wel of geen gips krijgt na de operatie, mag u na een tibiaplateau breuk uw been lange tijd niet belasten. Hou er rekening mee dat wanneer u wel mag gaan beginnen met belasten, u nog lange tijd nodig zult hebben om alles weer soepel te krijgen en de spieren en pezen weer op kracht te krijgen. Volledig normaal en pijnvrij gebruik van het been kan al gauw zes maanden of nog langer gaan duren.

Vaak is hierbij intensieve nabehandeling met behulp van een fysiotherapeut nodig.

Verder is het belangrijk om te realiseren dat het tibiaplateau een onderdeel is van het kniegewricht en dat bij lopen en staan dit gewricht continue belast wordt. Breuken van dit plateau zijn daarom vaak ernstig en hebben vaak een langdurige revalidatie nodig. Bovendien geven zij vaak klachten op de lange termijn door vroegtijdige slijtage van het gewricht.

Heeft u nog vragen?

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts .

- Polikliniek chirurgie: maandag t/m vrijdag tijdens kantooruren 0413 – 40 19 59, route 041
- Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met uw huisarts, de polikliniek chirurgie of bel buiten kantooruren de receptie via 0413 - 40 40 40..

Mist u bepaalde informatie ontbreekt of is iets niet duidelijk, vertel het ons dan.

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl