

BIJ EEN ERNSTIG BESCHADIGDE ENKEL:

ARTRODESE OF PROTHESE?

Een door artrose beschadigde enkel geeft pijn en hinder bij elke stap. Vraag het maar aan oud-topvoetballers, slachtoffers van verkeersongelukken of mensen die zonder aanwijsbare redenen last hebben van artrose. Soms helpen pijnstillers, maatschoenen en therapie niet meer. Dan kan het plaatsen van een prothese of het vastzetten van de enkel (artrodese) de oplossing zijn. Wat geeft het beste resultaat?

Orthopedisch chirurg en onderzoeker dr. Jan Willem Louwerens verdiept zich al jaren in de mogelijkheden die een prothese en artrodese hebben voor een door artrose beschadigde enkel. Hij zegt dat de

wetenschap laat zien dat er geen 'beste oplossing' is aan te wijzen. Hij weet dat het vastzetten van de enkel nogal wat patiënten het schrikbeeld geeft van levenslang mank lopen. Hij weet ook dat ze van een enkel-

prothese vaak een te positief beeld hebben. Hierover zegt hij: "Patiënten met een enkelprothese moeten altijd rekening blijven houden met de kwetsbaarheid van hun enkel. En patiënten met een artrodese lopen soms zo mooi, dat je er niets van ziet." De keus voor de ene of de andere oplossing is een kwestie van persoonlijke voorkeuren en afwegingen, waarbij de dagelijkse activiteiten een grote rol spelen. "Arts en patiënt overleggen hier samen over. Daarbij komen de voor- en nadelen van zowel de enkelprothese als de enkelartrodese naar voren." Dat overzicht vindt u hier ook.

Artrodese

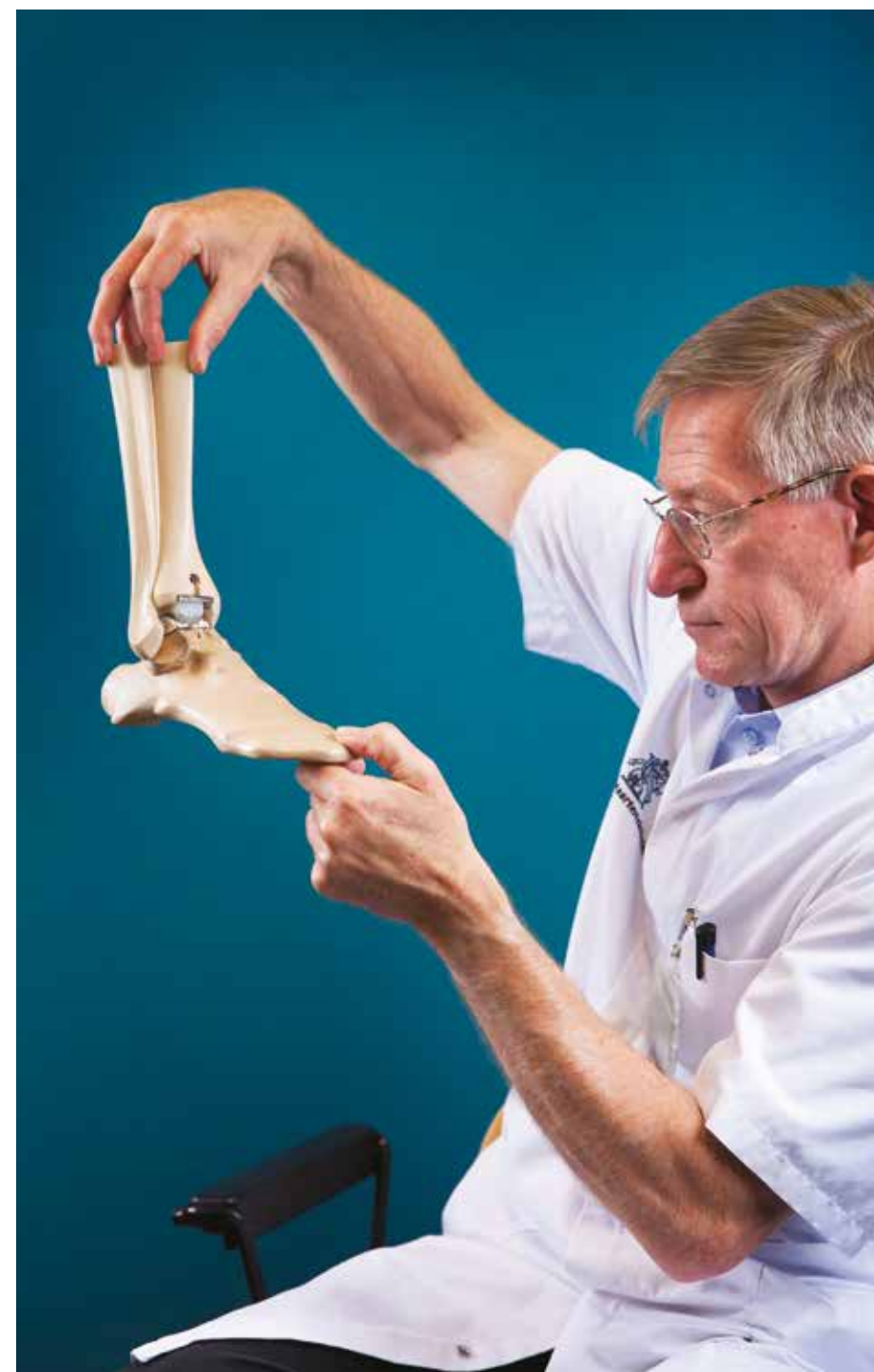
Voordelen

Bij een artrodese zet de orthopedisch chirurg het gewricht vast. Dat gebeurt door de botten van het enkelgewricht aan elkaar vast te laten groeien. Daarvoor verwijdert de arts eerst het kraakbeen in het gewricht. Dan maakt de arts gaatjes in de botten, want dat geeft bloedingen. Vervolgens zet de arts de enkel in de juiste stand vast met schroeven. Door de bloedingen wordt het bot 'gefopt': het gedraagt zich als bij een botbreuk, waardoor de enkelbotten aan elkaar vast groeien. Na de operatie is geen beweging meer mogelijk en daardoor is de pijn in de enkel verdwenen. Het voormalige gewricht is bovendien sterk, stabiel en zwaar te belasten. Het aantal complicaties is miniem. "Het is een goede oplossing voor zwaar beschadigde gewrichten en botstructuren", zegt Louwerens.



Nadelen

Toch zitten ook aan artrodese schaduwkanten. De enkel beweegt niet meer; het afwikkelen van de voet is afhankelijk van de beweeglijkheid van de gewrichten in de rest van de voet. Daar kan door die extra belasting op lange termijn slijtage optreden. Er is kans op verstoring van het looppatroon. De revalidatie duurt lang: alleen al het aan elkaar groeien van de botten duurt drie tot vier maanden. Het onderbeen zit in de regel twaalf weken in het gips. En één op de twintig patiënten heeft te maken met bot dat niet of langzaam aan elkaar groeit; een nare complicatie waardoor het herstel nog langer duurt.



Louwerens: "Voor oudere mensen met een goede gezondheid ben ik vaak geneigd om een enkelprothese te adviseren. Door de korte revalidatieperiode zijn ze het snelst weer op de been en de prothese gaat voor hen lang genoeg mee. Jongere mensen willen nog werken en sporten. Bij hen ben ik geneigd de zekerheid en stabiliteit van een artrodese aan te raden. Maar iedere patiënt is verschillend en krijgt een persoonlijk advies."

Enkelprothese

Voordelen

Er zijn goede redenen om een enkelprothese aan te raden, zegt Louwerens. "Met een prothese kun je bewegen, soms zelfs zoals met de échte enkel. De beweeglijkheid zorgt voor behoud van de dynamiek in de voet en enkel; je kunt er gemakkelijk mee opstaan vanuit zithouding en je blijft er makkelijker mee in balans."

Nadelen

De enkelprothese heeft ook een keerzijde. Eén op de vijf patiënten krijgt binnen twee jaar na plaatsing van de prothese te maken met complicaties, zoals een infectie of loslating. Drie op de vijf patiënten krijgt te maken met cysten (holten) in het bot rond de prothese. Die zijn dikwijls de voorbode van pijn en slechter functioneren. "Dit soort complicaties leiden vaak tot nieuwe operaties om schade te herstellen. Operaties zijn een risico op zichzelf en belastend voor de patiënt. In het dagelijks gebruik moet de patiënt vaak rekening houden met zijn prothese, want die blijft kwetsbaar. Maar ik ken ook een patiënt die er marathons mee schaatst."