

Uw behandelend arts heeft u een arthroscopie van uw elleboog geadviseerd. In deze folder kunt u alles nog eens rustig nalezen en kunt u zich 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) die slot- of blokkadeklachten veroorzaken.
- Kraakbeenbeschadiging; meestal kan kraakbeenbeschadiging in de elleboog niet hersteld worden. Wel kunnen losse stukjes worden verwijderd en kan 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 lichamenlijk onderzoek en beeldvormend onderzoek van de elleboog.

De operatie

Een arthroscopie is een kijkoperatie. De bedoeling is echter om niet alleen in de elleboog te kijken maar om ook, als het kan, meteen 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 (tenminste 4) kleine steekgaatjes van ongeveer 1 centimeter. Via 1 steekgaatje gaat de scoop met spoelvloeistof naar binnen. Via een ander steekgaatje worden instrumenten in de elleboog 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 narcose en soms in combinatie met een verdooving van de gehele arm.

Adviezen voor thuis

Afhankelijk van de operatie en individuele factoren, heeft u na de operatie nog enige tijd last van uw elleboog. U krijgt een drukverband voor 48 uur. Deze kunt u zelf 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 die 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 steungevend buisverband. 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. Soms is het nodig om gedurende 6 weken gips te dragen om ervoor te zorgen dat u de elleboog goed kunt strekken.

Moeite met strekken

Soms kan de elleboog moeilijk strekken. Dan wordt tijdens de operatie het kapsel losgemaakt. Na de operatie krijgt u dan 2 weken gips met de arm helemaal gestrekt. Na 2 weken wordt het gips gewisseld voor een brace en die hoeft dan alleen in de nacht gedragen te worden.

Mogelijke complicaties

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

- Beschadigde huidzenuw. Dit omdat er sneden in de huid worden gemaakt. 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.
- Wondinfectie; 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 ziekenhuis krijgt u een controle afspraak mee voor de polikliniek orthopedie.

Bij problemen of vragen na uw ontslag kunt u contact opnemen met

Polikliniek Orthopedie (via Klantcontactcentrum) tel: **075 6501265**

(ma t/m vrij 8.30 uur – 16.30 uur)

Spoedeisende Hulp tel: **075 6502600**

(buiten bovenstaande tijden)