

Het patello-femorale pijn syndroom

Pijn rondom de knieschijf

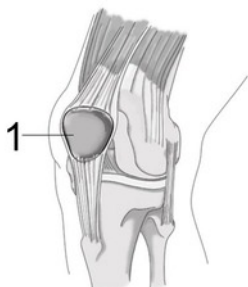
Inleiding

Bij u is het patello-femorale pijn syndroom geconstateerd. De pijn in uw knie wordt veroorzaakt door een overbelasting van het kraakbeen van de knieschijf (patella). In deze folder leest u hier meer over.

Het kniegewricht

Het kniegewricht bestaat uit twee delen:

- de gewrichten tussen de twee condylen (de rondingen aan binnen- en buitenzijde van het uiteinde van het bovenbeen) en de bovenzijde van het onderbeen;
- het gewricht tussen de knieschijf (patella) en de voorzijde van het uiteinde van het bovenbeen (femur).



1: Patella

De normale knieschijf is aan de achterzijde bedekt met een dikke laag kraakbeen. Tijdens buig-strek bewegingen glijdt de kraakbeenlaag in een ondiepe goot aan het uiteinde van het bovenbeen. Vooral bij activiteiten zoals traplopen, hurken, springen en fietsen wordt dit patello-femorale gewricht belast.

Oorzaak

Pijn in dit deel van het kniegewricht wordt soms veroorzaakt door afwijkingen in het kraakbeen. Dit kraakbeen kan zijn beschadigd door overbelasting, een ongeval, een val op de knie of door slijtage (artrose).

Beschadiging van kraakbeen wordt in medische termen chondropathie genoemd.

Het is echter ook mogelijk dat patello-femorale pijn optreedt zonder dat er sprake is van een zichtbare afwijking in het kraakbeen.

Onderzoek

Afwijkingen in dit gewricht zijn niet altijd zichtbaar op een gewone röntgenfoto. Ook door middel van een MRI-scan zijn kraakbeen afwijkingen in dit deel van het kniegewricht slecht zichtbaar te maken.

Het klachtenbeeld

De klachten komen vaak voor in de vroege puberteit als de lengtegroei inzet en door hormonale veranderingen het kraakbeen gevoeliger wordt voor druk. Klachten op deze leeftijd gaan over het algemeen na maanden of enkele jaren vanzelf over. Bij volwassenen kunnen de klachten hardnekkiger zijn. Soms is overbelasting door overgewicht in het spel, soms is er sprake van verkeerd sporen van de knieschijf door anatomische factoren.

Behandeling

Behandeling zal vooral bestaan uit het vermijden van overbelasting door gewichtsvermindering, verandering van sport en aanpassing in het werk (bv. hurken vermijden).

Indien dit onvoldoende resultaat heeft kan behandeling door een fysiotherapeut misschien uitkomst bieden. Een fysiotherapeut kijkt dan naar de kracht in de spiergroepen van het bovenbeen, eventueel aangevuld met tape-behandeling (McConnell therapie).

Soms kan een kniebrace verlichting geven door in een bepaalde richting druk uit te oefenen op de knieschijf.

Kijkoperatie

Indien al deze maatregelen geen effect hebben kan in overleg met uw specialist worden besloten tot een kijkoperatie (arthroscopie).

Een dergelijke ingreep is echter geen garantie voor succes!

Allereerst zal worden gekeken of er sprake is van chondropathie in het patello-femorale gewricht of van een andere afwijking die de klacht kan verklaren. Indien geen afwijkingen worden gevonden zal de arthroscopie meestal worden beëindigd zonder verdere ingreep. Indien wel een chondropathie wordt gevonden zal het afhangen van de ernst ervan of hier tijdens de kijkoperatie wat aan kan worden gedaan.

Zelfs als de orthopedisch chirurg deze afwijkingen behandelt (bijvoorbeeld door de ergste kraakbeen rafels weg te nemen) dan is het nog niet met zekerheid te zeggen of de pijnklachten na de ingreep ook zullen zijn verdwenen. Vanwege deze onzekere uitkomst wordt bij patello-femorale klachten over het algemeen niet snel tot een arthroscopie over gegaan.

Over een kijkoperatie (arthroscopie) van de knie is een aparte folder beschikbaar.

Vragen of wilt u een afspraak maken?

- (076) 595 10 33
- of orthopedischekliniek@amphia.nl

Wij zijn telefonisch bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 16.30 uur.

Avondspreekuur

Naast de gebruikelijke spreekuren houden wij ook een avondspreekuur op dinsdagavond van 17.30 tot 20.30 uur.

Bezoekadres

Pasteurlaan 9
4901 DH Oosterhout