

# TOTALE KNIEVERVANGING

*Knies Kliniek*  
SPIKE ERASMUS

## WAT IS 'N TOTALE KNIEVERVANGING?

In u knie is die loopvlak of sogenaamde artikulêre kraakbeen weggeslyt met die gevolg dat u been op been loop. Tipies van die probleem is dat enige gewigdraende aktiwiteit soos stap, staan en opstaan pynlik is en u fisiese vermoëns daardeur beperk word. Met 'n knie vervanging word die geslyte loopvlak op die bobeen (femur) met 'n 9 mm metaal loopvlak vervang en op die onderbeen (tibia) en knieskyf (patella) met poli-etileen, 'n tipe van harde plastiek, ook ongeveer 9 mm dik. 'n Klein hoeveelheid been oppervlak moet verwyder word om plek te maak vir die protese oppervlak wat effens dikker is as die oorspronklik weggeslyte gewrigsoppervlak.

In ons praktyk, op grond van ons ervaring met meer as 6,000 knie vervangings oor 'n tydperk van 30 jaar is die verwagte lewensduur van 'n vervangde knie tussen 20 tot 25 jaar en moontlik selfs langer. Sou daar probleme ontstaan met die vervanging is dit moontlik om die prosedure te herhaal.

## INDIKASIES VIR 'N KNIEVERVANGING

Die redes om die knie te vervang is die weggeslyte gewrigsoppervlaktes, funksie verlies en pyn wat daarmee gepaardgaan. Ons kan die graad van vertering bepaal met ons kliniese ondersoek en X-strale maar u is in die beste posisie om te besluit oor die funksie verlies en pyn. 'n Knievervanging is nooit dringend nie en uself is die beste persoon om te besluit hoeveel funksie inkorting en pyn u het. Met 'n vervangde knie kan u stap so ver u lus het, ook wandel paaie, golf speel en dubbel tennis op 'n sosiale vlak. Wat hardloop betref verkies ons dat u dit beperk tot weghardloop aangesien dit hoë ladings op die vervangde knie plaas.

## DIE PROTESE

Ons gebruik drie verskillende tipe proteses afhangend van die tipe knie probleem. Al drie hierdie proteses word internasionaal gebruik en het 'n bewese rekord wêreldwyd en ook in ons praktyk.

## MOONTLIKE KOMPLIKASIES

Soos met enige chirurgie is daar 'n klein moontlikheid van komplikasies met 'n knie vervanging. In ons praktyk is die moontlikheid van 'n komplikasie vyf in 'n duisend (0,5%).

Ons is spesifiek bekommerd oor die klein moontlikheid van 'n infeksie (0,3%); moontlike beperkte bewegings omvang (0,1%) en 'n sistemiese komplikasie (0,1%). Hierdie syfers is gegrond op ons eie ondervinding in meer as 6,000 knie vervangings oor 'n tydperk van meer as 30 jaar.

## PRE-OPERATIEF

Om die moontlikheid van komplikasie tot 'n minimum te beperk vra ons 2 weke voor die operasie 'n aantal spesiale ondersoeke van 'n patoloog aan (vol bloed telling, neus depper, urine ondersoek, elektroliete en ureum)

Dit is belangrik dat u ons inlig insake moontlike septiese wonde, ingroei toon naels en slegte tande. In sekere gevalle sal ons reël dat die narkotiseer u 2 weke voor die chirurgie sien en indien nodig mag hy u verwys na 'n internis of kardioloog.

## MEDIKASIE

Ons verkies dat u anti inflammatoriese middels (Celebex, Voltaren, Brufen, ens.) 3 dae voor die chirurgie staak aangesien dit moontlik bloeding kan verhoog. Plaatjie inhibeerders soos Disprin, Plavix, ens. moet, vir dieselfde redes, 10 dae voor chirurgie gestaak word; soms is dit egter noodsaaklik dat u hierdie middels gebruik en in so 'n geval kontak ons voor u die gebruik staak.

Indien u op Warfarin is moet dit minstens 4 dae voor chirurgie gestaak word en met 'n ander middel, soos Heparinen vervang word.

Vroue op hormoonterapie moet verkieslik die gebruik daarvan 'n week voor en twee weke na die chirurgie staak. Met die res van u medikasie moet u voortgaan soos voorheen.

As u gereeld 'n drankie neem moet u in frekwensie en volume daarmee voortgaan, dit sal u herstel bespoedig en die gebruik van susmiddels verminder. Die hospitaal verskaf nie drankies nie, bring asseblief u eie voorraad.



## DIE OPERASIE

U word gewoonlik die middag voor die operasie in die hospitaal opgeneem. Dit gee ons tyd om spesiale X-strale vir die beplanning van die chirurgie te doen, die narkotiseer te sien en die nodige vel voorbereiding te ondergaan.

Wat die chirurgie betref verkies ons om dit onder lokale verdoving te doen, meeste pasiënte verkies 'n sedeermiddel wat hulle totaal onbewus maak van die teater en die chirurgie. Hierdie tipe van narkose verminder die moontlikheid van infeksie en bloed klonte, die pasiënte voel ook baie beter post operatief as met konvensionele narkose.

Ons gebruik die heel nutste manier om die chirurgie te doen, die sogenaamde kinematies tegniek wat gebaseer is op ons kliniese ondersoek, X-straal beplanning en die status van u ligamente en u natuurlike belyning. Met hierdie tegniek vind ons dat die pasiënte vinniger herstel met 'n beter funksionele uitkoms as met ander tegnieke soos byvoorbeeld pasiënt spesifieke instrumentasie waar die chirurg die beplanning uit kontrakteer met gedeeltelike verlies van beheer oor die beplanning en uitvoer van die prosedure. In sommige gekompliseerde gevalle maak ons gebruik van komper geassisteerde chirurgie (CAS – computer assisted surgery) met hierdie tipe chirurgie het ons die hulp van 'n komper maar kan steeds die hele proses persoonlik beheer.

Na afloop van die chirurgie sal ons u laat opstaan om om die te bed stap, die volgende dag verdere mobilisasie. Met 'n enkele knie vervanging is die verwagte hospitalisasie 3-4 dae en met 'n bilaterale vervanging 4-5 dae.

## EERSTE PAAR WEKE TUIS

Met ontslag uit die hospitaal sal u die nodige medikasie vir tuis gebruik kry; 'n middel om bloed klonte te voorkom (Xarelto, Ecotrin), 'n anti inflammatoriese middel (Arcoxia, of Vimovo of iets dergelyks) en pynstillers (Tramacet of Synaleve of iets dergelyks) en 'n slaappil (Trypilene of Stilnox of iets dergelyks).

U kan vanaf dag een van die operasie vol gewig draend op u ge-opereerde been stap, in die begin is dit makliker om met twee krukke of selfs 'n raampie te stap. So gou u gemaklik en veilig voel kan u met een kruk en dan sonder krukke stap. Die periode van kruk gebruik wissel van pasiënt tot pasiënt, van een dag tot vier weke, daar is geen spesifieke voorskrif nie en u gebruik die krukke na gelang.

Met ontslag sal u self versorgend wees, u sal kan aantrek, stort en 'n koppie tee of koffie maak. U kan 'n motor bestuur so gou u veilig voel om dit te doen, hang meer af van self vertrou as van u knie; gemiddeld neem dit 2-4 weke.

Ons voorsien u van 'n tuis program ten opsigte van oefening en rehabilitasie en dit is oor die algemeen voldoende. As u nie vorder nie sou ek graag dat u hulp van 'n fisioterapeut kry.

Die knie sal warm wees en neig om te swel vir minstens 6-12 weke na die operasie.

## LANGTERMYN

Die verwagting is dat u binne 4-6 weke na die operasie goed sal kan stap. Dit is egter belangrik om te besef dat volledige genesing 'n stadige proses is wat ten minste 12 -18 maande neem, die verwagting is dat u eventueel van u vervangde knie sal vergeet.

U sal waarskynlik bewus wees van 'n klik geluid in u knie, dit is normaal en word veroorsaak deur beweging tussen die metaal en die harde plastiek.

U sal 'n dooie gevoel hê in die vel aan die buitekant van die chirurgiese litteken, dit is nie voorkombaar nie en u hoef nie bekommerd daarvoor te wees nie. Met tyd word dit minder maar dit mag moontlik nooit heeltemal opklaar nie.

Verkieslik moet lang internasionale vlieg vir drie maande vermy word, binnelandse vlugte is nie 'n probleem nie. Die knie prostese sal waarskynlik 'n metaal verklikker aktiveer, trek dus lospassende klere aan sodat u die chirurgie litteken vir die sekuriteitsbeamptes kan wys.

Sou enige septiese wond ontwikkel soos bv. 'n ingroei toonnael, 'n tand abses of iets dergelyks is dit belangrik om antibiotika te gebruik. Stel ook altyd u geneesheer, tandarts, narkotiseer en chirurg in kennis dat u 'n knie vervanging gehad het. Voorgestelde antibiotika is Kefaleksien (bv. Keflex), Kefradien (bv. Cefril), Amoksisillien (bv. Amoxil, Augmentin) – indien u allergies vir Penisillien kan u Klindamissien (Dalacin C) gebruik.

**LET WEL:** Ons sal verkies dat, behalwe deur 'n ortopediese chirurg, daar nie enige naalde in u vervangde knie gesteek word nie, beide vir inspuiting of aspirasie.