

BEHANDELINGEN BIJ ARTROSE IN DE KNIE

Deze kaart geeft een overzicht van mogelijke behandelingen van artrose in de knie. Bekijk de kaart en bespreek daarna met uw behandelaar wat het best bij u past. Dat kan ook een combinatie van behandelingen zijn. De behandelaar kan uw huisarts, een fysiotherapeut of een orthopeed zijn. Klik op de onderstreepte woorden om naar informatie en filmpjes op [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl) te gaan.

	Uw leefstijl veranderen	Fysiotherapie/oefentherapie	Pijnstillers	Prik in uw knie	Een kunstknie (operatie)
Wanneer is deze behandeling geschikt?	Altijd geschikt.	Als zelf genoeg bewegen niet lukt of de klachten erger maakt.	Als u tijdelijk meer pijn heeft en minder kunt doen. Of voordat u veel gaat bewegen en pijn verwacht.	Als afvallen, bewegen, oefeningen en pijnstillers niet genoeg helpen.	Als andere behandelingen niet genoeg helpen.
Wat is het?	<ul style="list-style-type: none"> U krijgt adviezen over actief bewegen en voeding. Als u te zwaar bent, krijgt u adviezen over afvallen en zo nodig hulp van een diëtist. U krijgt advies over bandages of loophulpmiddelen, zoals stok of rollator en zo nodig hulp van een fysiotherapeut. 	Uw fysio- of oefentherapeut maakt met u een oefenprogramma. U doet de oefeningen onder begeleiding van de therapeut, maar ook zelf thuis.	Er zijn 3 mogelijkheden: <ol style="list-style-type: none"> Paracetamol, 2 tabletten (= 1000 milligram), 3 of 4 keer per dag. Als dit niet genoeg helpt, kunt u er een NSAID bij gebruiken: ibuprofen, naproxen of diclofenac. U kunt kiezen voor tabletten of een gel die u op de knie smeert. Slik tabletten maximaal 2 weken. Gel kunt u langer gebruiken. Als ook dit niet helpt, kunt u tramadol slikken: dit krijgt u alleen met een recept. Slik dit maximaal 2 weken. 	<ul style="list-style-type: none"> Uw (huis)arts geeft een prik in uw knie met een hormoon dat ontstekingen remt (corticosteroïd). Maximaal 4 prikken per jaar, met minstens 6 weken ertussen. Als dit niet genoeg helpt, kan de orthopeed u uitleg geven over een prik met hyaluronzuur en u deze na overleg met u geven. 	<ul style="list-style-type: none"> Voor een kunstknie-operatie krijgt u narcose of een ruggenprik. De arts verwijdert uw kniegewricht en zet er een kunstknie in. U blijft 1 tot 4 dagen in het ziekenhuis. U krijgt een oefenschema. U gebruikt 3 tot 6 weken bloedverdunders: medicijnen tegen bloedklonten (trombose). U loopt 4 tot 6 weken met krukken. U krijgt zo nodig fysio- of oefentherapie.
Helpt het tegen de pijn?	Ja, vaak wel, doordat uw lichaam sterker wordt, uw gewicht minder en uw conditie beter.	Vaak wel. Door de oefeningen krijgt u meer spierkracht en conditie en blijft de knie zo sterk, soepel en stabiel mogelijk. Als u stopt met oefenen, kan de pijn weer terugkomen.	Vaak is de pijn direct minder. Zo niet, dan kunt u bij de paracetamol tijdelijk een sterker middel (NSAID of tramadol) proberen.	Meestal wordt de pijn binnen 1 week minder. De pijn is ongeveer 3 weken minder.	Meestal wordt de pijn na de operatie langzaam minder. Het herstel kan een jaar duren. Een jaar na de operatie hebben 93 van de 100 mensen minder pijn. 7 van de 100 mensen hebben evenveel pijn of meer pijn. Het is belangrijk dat u na de operatie een gezond gewicht houdt. Anders kunt u weer meer klachten krijgen.
Wat kan ik weer na de behandeling?	U kunt weer makkelijker bewegen en dingen doen die eerder niet meer lukten.	U kunt weer makkelijker bewegen. Als u de oefeningen blijft doen blijft dit effect ook als u gestopt bent met de fysio- of oefentherapie.	U kunt weer makkelijker bewegen. Daardoor kan de pijn minder worden en blijven.	U kunt weer makkelijker bewegen. Daardoor kan de pijn minder worden en blijven.	<ul style="list-style-type: none"> U kunt makkelijker bewegen. U kunt wandelen, zwemmen, golfen en fietsen. U kunt uw knie minder buigen en daardoor niet meer knielen. U kunt sommige sporten beter niet doen, zoals hardlopen, skiën en balsporten (basketbal, voetbal, volleybal).
Zijn er risico's, bijwerkingen of problemen na de behandeling?	Nee. Als u meer gaat bewegen is wat extra pijn en stijfheid in de knie normaal. De artrose wordt er niet erger van.	Als u te veel en te vaak oefent, kan de pijn erger worden. Dat risico is klein als u de oefeningen rustig opbouwt. Krijgt u toch meer pijn? Bespreek dan met uw therapeut hoe u de oefeningen kunt aanpassen.	Paracetamol: weinig bijwerkingen. NSAID-gel: kan de huid irriteren. NSAID-tabletten: <ul style="list-style-type: none"> Buikpijn, misselijkheid en diarree (20 van de 100 gebruikers). Heel soms bloeding in maag of darmen. Daarom krijgt u een extra medicijn, dat uw maag beschermt als u ouder bent dan 70 jaar of een maagzweer heeft gehad. Minder geschikt voor mensen met hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, nierproblemen. Tramadol: <ul style="list-style-type: none"> Misselijkheid, duizeligheid bij meer dan 10 van de 100 gebruikers. Hoofdpijn, slaperigheid, droge mond, verstopping bij ongeveer 5 van de 100 gebruikers. Met toenemende leeftijd neemt de kans op bijwerkingen toe. Niet geschikt vanaf ongeveer 75 jaar. Kan verslavend zijn. 	<ul style="list-style-type: none"> Kleine kans op: <ul style="list-style-type: none"> een allergische reactie een bacterie in de knie pijn en een dikke knie een paar dagen na de prik (2 van de 100 mensen) Als u diabetes heeft, kunnen de bloedsuikers de eerste dagen na de prik te hoog of te laag zijn. Na veel prikken kan het kraakbeen in de knie verder beschadigen en wordt de artrose erger. 	<ul style="list-style-type: none"> Bij 15 van de 100 mensen moet de kunstknie binnen 15 jaar vervangen worden. Kleine kans op: <ul style="list-style-type: none"> trombose in het been (2 van de 100 mensen) een bacterie in de wond (minder dan 1 van de 100 mensen) een bacterie in de kunstknie. Dan kan een nieuwe operatie nodig zijn loslaten van de kunstknie. Dan is een nieuwe operatie nodig Deze risico's zijn groter als u rookt, te zwaar bent of andere ziektes heeft.