



Elleboogprothese

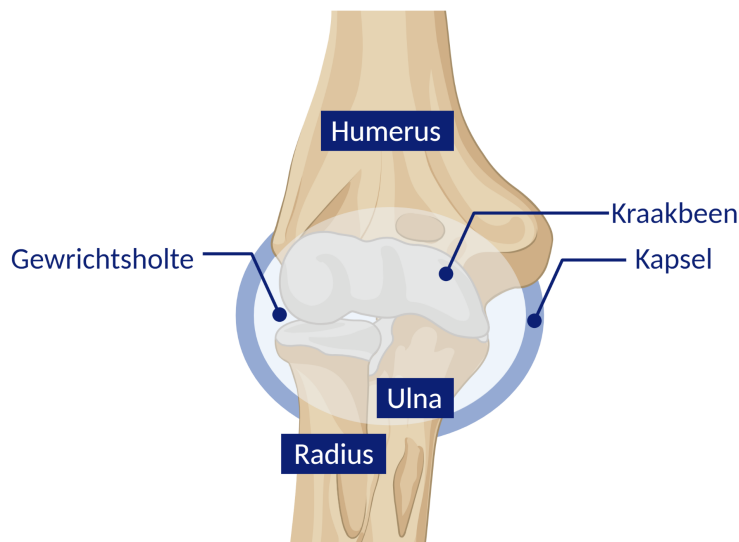


Het kraakbeen in uw elleboog is versleten. Daarom krijgt u een elleboogprothese. Tijdens deze operatie zet de arts een prothese in uw elleboog. Zo kunt u uw elleboog beter bewegen. Hier leest u meer over de operatie, zodat u zich goed kan voorbereiden.

Over de elleboog

De elleboog bestaat uit 3 botdelen:

- de bovenarm (humerus)
- het kopje van het spaakbeen (radius)
- de ellepijp (ulna)



Om het gewricht heen zit een gewrichtskapsel. Om de elleboog zitten ook banden die zorgen voor stabiliteit. Deze banden noemen we ook wel ligamenten. Op de plek waar de twee botten elkaar raken, zit kraakbeen.

Oorzaken van een versleten elleboog

Het ellebooggewricht is een scharniergewricht. In dit gewricht zit kraakbeen. Kraakbeen zorgt dat de botten soepel kunnen bewegen. Het kraakbeen kan slijten door ziektes (zoals reuma), maar ook als u uw botten heeft gebroken. Als kraakbeen slijt, is het gewricht niet meer glad, maar ruw. Hierdoor beweegt het gewricht niet meer soepel.

Klachten van een versleten elleboog

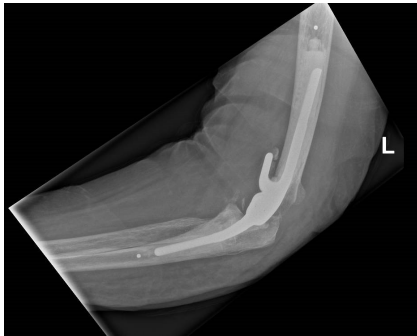
- Pijn
- Stijfheid
- Zwelling: uw gewricht wordt dik. Dit komt omdat uw gewricht geïrriteerd is en daardoor meer vocht aanmaakt.
- Slotklachten: uw gewricht gaat 'op slot'. Dit komt door losse stukjes kraakbeen in het gewricht.
- Tintelingen in de pink en ringvinger: door irritatie van de zenuw bij uw elleboog kunnen uw vingers gaan tintelen.



Over de elleboogprothese

Wat gaan we doen?

Is de slijtage van uw elleboog te erg? Dan kunnen we er samen met u voor kiezen om uw gewricht te vervangen door een kunstgewricht. Dit noemen we een elleboogprothese. De elleboogprothese heeft twee delen: een boven- en een onderarmdeel. Deze twee delen zitten aan elkaar vast met een scharnier. De prothese zit vast in het bot met cement. Er zijn verschillende soorten prothesen: de Lattitude en de Coonrad Morrey



Coonrad Morrey elleboogprothese: röntgenfoto (links) en foto (rechts)



Lattitude elleboogprothese: röntgenfoto (links) en foto (rechts)

De orthopedisch chirurg kiest voor één van deze prothesen. Welke hij of zij kiest, hangt af van de aandoening, het lichamelijk onderzoek en de röntgenfoto's.

Wat is het doel?

Het belangrijkste doel is dat u minder pijn krijgt. Meestal zorgt een operatie voor minder pijn. Daarnaast kunt u soms uw elleboog beter bewegen na een operatie. Of dit zo is, hangt af van hoeveel u uw elleboog kon bewegen voor de operatie. Een elleboogprothese beweegt nooit zo goed als een gezond ellebooggewricht.



Vorbereiding

Het is belangrijk dat u stopt met roken. De kans op complicaties is dan kleiner. Rokers hebben twee keer zoveel kans op complicaties dan niet-rokers.

Preoperatief onderzoek

Voor de operatie heeft u een preoperatief onderzoek bij anesthesiologie. Hier controleren wij of u de narcose van de operatie aankunt. Ook kijken we welke narcose het beste voor u is.

Nuchter

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u op de dag van operatie niet meer mag eten, drinken of roken. U krijgt een opnamebrief waarin staat vanaf hoe laat u nuchter moet zijn.

Medicijnen

Met sommige medicijnen (bijvoorbeeld antistolling) moet u tijdelijk stoppen voor de operatie. Dit heeft de anesthesist met u besproken. Als u nog medicatie moet innemen op de dag van operatie, mag dit met een klein beetje water.

Ontstekingen

Als u tijdens het plaatsen van de prothese een ontsteking of infectie in uw lichaam heeft, dan kunnen de bacteriën op de prothese gaan zitten. Hierdoor kunt u een infectie in de elleboog krijgen. Deze infectie is moeilijk te behandelen. Daarom zorgen we er liever voor dat we een mogelijke ontsteking of infectie in uw in lichaam eerst behandelen. Heeft u een ontsteking in uw gebit? Ga dan eerst naar de tandarts. Heeft u andere ontstekingen? Ga dan eerst naar de huisarts.

Wat mag u niet meenemen of opdoen?

U mag geen crèmes, make-up of nagellak opdoen. Sieraden en horloges mogen ook niet om. Daarnaast mag u geen contactlenzen of een gebitsprothese dragen tijdens de operatie. Het is verstandig om waardevolle spullen thuis te laten.

Verloop van de operatie

De operatie verloopt als volgt:

1. U ligt op uw zij.
2. Aan de achterkant van uw elleboog plaatsen we de prothese.
3. We zetten de prothese met cement vast aan het bot.

De operatie duurt in totaal twee uur.



Na de operatie

In het ziekenhuis

U wordt wakker op de uitslaapkamer. Wij houden u hier goed in de gaten. We controleren regelmatig uw bloeddruk, polsslag en ademhaling. We bellen uw contactpersoon om hem/haar te vertellen hoe de operatie is gegaan. Als alles goed gaat en de controles in orde zijn, wordt u teruggebracht naar uw eigen kamer of naar de post anesthesie care unit (PACU).

De verpleegkundige komt regelmatig uw bloeddruk, hartslag, ademhaling en temperatuur controleren. U krijgt van de verpleging ook medicijnen tegen de pijn. Heeft u pijn? Waarschuw dan de verpleegkundige. Ook als u pijn krijgt op een andere plek dan waar u bent geopereerd, moet u dit melden.

Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken. Als u wel misselijk bent, kan de verpleegkundige u medicijnen geven om de misselijkheid te verminderen.

U krijgt een infuus voor vocht en medicijnen. Het infuus blijft in ieder geval zitten tot u weer goed kunt eten en drinken en geen medicijnen via het infuus nodig heeft.

Na de operatie blijft u een tot twee nachten in het ziekenhuis.

De eerste dagen na de operatie is het belangrijk dat u uw arm goed hoog houdt en uw vingers blijft bewegen. Hierdoor wordt uw elleboog minder dik.

Na de operatie doet u oefeningen met de fysiotherapeut om te voorkomen dat uw elleboog stijf wordt.

Naar huis

U mag weer naar huis als:

- Als de wond (bijna) droog is.
- De pijn toelaatbaar is.

U krijgt van de fysiotherapeut uitleg mee naar huis over hoe u uw arm steeds meer kunt bewegen.

Leefregels en oefentherapie

- Na de operatie kunt u de eerste 6 weken na de operatie niet buiten fietsen of auto rijden.
- De eerste 6 weken na de operatie mag u niets tillen en geen kracht zetten met de geopereerde arm. Daarna adviseren we u om langzaam steeds iets meer te gaan tillen. Begin met 1 kg en ga langzaam naar 5 kg. Let op dat u de bewegingen niet te veel herhaalt en stop als u te veel pijn heeft. Door dit te doen gaat de prothese langer mee.
- U mag meteen beginnen met oefeningen van de elleboog. Denk hierbij aan het buigen en strekken van de elleboog en het naar binnen en buiten draaien van de pols. Stop met deze oefeningen als u te veel pijn heeft.
- We adviseren u om na het ontslag binnen 2 tot 3 dagen te beginnen met fysiotherapie. U krijgt een verwijzing voor de fysiotherapeut mee naar huis



De oefeningen

Een handige manier om te oefenen is door op uw zij te gaan liggen op uw geopereerde kant. Pak uw pols van de geopereerde kant vast met de hand van de niet geopereerde kant. Duw uw onderarm richting strekken van de elleboog en daarna richting buigen. U kunt uw pols naar binnen en naar buiten draaien met uw andere hand. Tenslotte helpen oefeningen van de hand en pols om zwelling te verminderen.

Deze filmpjes laten zien hoe u de oefeningen moet uitvoeren:

- Buigen van elleboog in zijlig
 - <https://telefysio.erasmusmc.nl/public/exercise/81a3e>
- Strecken elleboog in zijlig
 - <https://telefysio.erasmusmc.nl/public/exercise/81d65>
- De pols draaien (in de hand kijken) in zit
 - <https://telefysio.erasmusmc.nl/public/exercise/2af36>
- De pols draaien (handrug naar boven) in zit
 - <https://telefysio.erasmusmc.nl/public/exercise/2b25d>
- Vingers buigen en strekken in zit:
 - <https://telefysio.erasmusmc.nl/public/exercise/3b1b4>
- Pols actief buigen en strekken in zit:
 - <https://telefysio.erasmusmc.nl/public/exercise/2c220>

Doe de oefeningen voor elleboog/pols minimaal zes keer per dag.

Volg dit schema:

- 10 x buigen 3 sec vasthouden op de eindstand
- 10 x strekken 3 sec vasthouden op de eindstand
- 10 x de pols naar binnen draaien 3 sec vasthouden op de eindstand
- 10 x de pols naar buiten draaien 3 sec vasthouden op de eindstand
- 10 x de vingers buigen en strekken
- 10 x de pols actief buigen en strekken

Complicaties

Na de operatie kunnen deze complicaties ontstaan:

- Nabloedingen: uw wond kan na de operatie gaan bloeden. De kans is klein dat dit gebeurt.
- Zenuwbeschadiging: door de operatie kunt u weinig tot geen gevoel of kracht meer in uw hand krijgen. Deze zenuwbeschadiging verdwijnt meestal weer. Ook is de kans erg klein dat u een zenuwbeschadiging krijgt.
- Infectie: als u een infectie krijgt in uw wond, wordt de wond rood en krijgt u koorts.

Controles

Na de operatie moet u een aantal keer op controle komen:

- Na tien tot veertien dagen: uw hechtingen mogen eruit. Uw arts of huisarts doet dit. Wie dit doet, spreekt u af met uw huisarts.
- Na zes tot acht weken: u komt op controle bij de polikliniek. We maken dan een röntgenfoto van uw elleboog om te controleren of de prothese nog goed zit.
- Na zes maanden en één jaar: u komt op algemene controle.
- Na drie, vijf, zeven en tien jaar: we maken een röntgenfoto van uw elleboog om te controleren of de prothese nog goed vastzit.



Een elleboogprothese gaat gemiddeld tien jaar mee. Soms moeten we na die tijd de prothese vervangen.

Vragenlijsten

Alle patiënten met elleboogklachten die op de polikliniek orthopedie van het Erasmus MC gezien worden, moeten voorafgaand aan het 1^e consult digitaal vragenlijsten invullen. Dit is om vast inzicht te krijgen in uw klachten en om het consult daardoor efficiënter en patiëntgerichter te laten verlopen. Om het beloop van uw klachten na start van niet-operatieve of operatieve behandeling te vervolgen én de kwaliteit van de zorg te verbeteren, worden deze vragenlijsten ook na 8 weken, 6 maanden en 1 jaar, en in het geval van een operatie ook na 2, 3, 5, 7 en 10 jaar, naar u verzonden.

Wanneer contact opnemen?

U neemt contact op met uw huisarts of de verpleegkundige wanneer:

- De wond rood of dik wordt.
- De wond gaat lekken.
- U koorts krijgt.
- U plotseling meer pijn krijgt.

Vragen kunt u altijd stellen aan uw behandelend arts of de verpleegkundige. Zij helpen en adviseren u graag.

Contact

Tijdens kantooruren:

- Polikliniek orthopedie (010) 704 01 36

Buiten kantooruren, bij spoed:

- Algemeen nummer Erasmus MC (010) 704 0 704

Vragenlijsten

Alle patiënten die met elleboogklachten op de polikliniek van het Erasmus MC komen, moeten voor het 1^e gesprek een digitale vragenlijst invullen. Dit is om beter inzicht te krijgen in uw klachten en het gesprek daardoor beter te laten verlopen. Om te kijken hoe het met u klachten gaan na de behandeling en om de zorg te verbeteren, sturen we deze vragenlijsten ook na 8 weken, 6 maanden, 1, 2, 3, 5, 7 en 10 jaar naar u.

Wetenschappelijk onderzoek

In het Erasmus MC wordt regelmatig wetenschappelijk onderzoek gedaan om meer kennis op te doen en nieuwe en betere behandelmethoden te ontwikkelen voor aandoeningen van de elleboog. U kunt door uw behandelaar gevraagd worden om deel te nemen aan een onderzoek. Uw gegevens zullen altijd anoniem worden geanalyseerd en uw naam en persoonsgegevens zullen nooit gepubliceerd zullen worden.



