

GEBROKEN ONDERBEEN

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over de behandeling van het onderbeen. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier beschreven.

Het onderbeen

Het onderbeen bestaat uit het scheenbeen (tibia) en kuitbeen (fibula). Deze zijn onderling verbonden door een sterk vlies tussen de botdelen. Bovenaan vormen deze twee botten de onderzijde van de knie en aan de onderzijde het plafond van het enkelgewricht.

Het onderbeen kan op verschillende niveaus gebroken zijn waarbij de breuk bijvoorbeeld doorloopt in de knie of juist in de enkel. De meeste breuken komen echter halverwege het onderbeen voor en zijn beide botten betrokken.

Behandeling

Op de Spoedeisende Hulp worden röntgenfoto's gemaakt van het onderbeen. Soms is het nodig om het onderbeen eerst recht te zetten onder een roesje. Hierna wordt een bovenbeen gips aangelegd. De traumachirurg bepaalt aan de hand van de foto's of aanvullend onderzoek noodzakelijk is en of het onderbeen moet worden geopereerd.

De operatie wordt meestal niet direct uitgevoerd vanwege de zwelling die ontstaat ten gevolge van de breuk. In sommige gevallen wordt de operatie langer uitgesteld (meer dan zeven dagen) of juist sneller uitgevoerd wanneer er sprake is van een open botbreuk.

Operatie

Vaak moeten breuken van het onderbeen worden geopereerd vanwege verplaatsing van de breuk. Ook kan een operatie soms noodzakelijk zijn om patiënten sneller te kunnen laten lopen. Er bestaan twee soorten operaties: de pen-fixatie en de plaat-fixatie.

Pen-fixatie

In het geval van de pen-fixatie wordt een speciale pen in de mergholte ingebracht via een snee net onder de knie. De pen wordt vervolgens met vier of meer schroeven vastgezet. Meestal is geen extra plaat in het kuitbeen nodig.

Plaat-fixatie

Bij de plaat-fixatie zijn grotere sneetjes nodig. Deze methode wordt gebruikt wanneer de pen onvoldoende ruimte heeft om te worden vastgezet of wanneer de breuk uit te veel losse fragmenten bestaat. Ook worden breuken die doorlopen tot in het enkelgewricht vaker op deze manier geopereerd. De platen zijn in principe gemaakt om de rest van uw leven te laten zitten. Soms geven de platen klachten waardoor ze er naar ongeveer een jaar moeten worden uitgehaald.

Wanneer het een open botbreuk betreft (het bot is door de huid gekomen) wordt vaak gekozen voor een uitgestelde, definitieve operatie. De chirurg plaatst in dat geval eerst een fixateur externe (overspanning) over de breuk om de weefsels tot rust te laten komen en infecties te voorkomen. Wanneer de huid tot rust is gekomen, wordt een tweede operatie uitgevoerd met platen en schroeven.

Gipsbehandeling

Wanneer de breuk goed staat en niet is verplaatst, is gipsbehandeling ook mogelijk. De eerste weken is dan een bovenbeen gips nodig dat vaak na vier weken kan worden omgezet in een onderbeen gips. Zodra de eerste nieuwe botvorming zichtbaar is, kan de patiënt vaak na zes weken worden nabehandeld met een brace. Soms is het nodig om gedurende de gipsbehandeling ook antitrombose prikjes te gebruiken.

Nabehandeling

Na een operatie bestaat de nabehandeling meestal uit zes weken onbelast oefenen. Dit betekent dat de patiënt met krukken mag lopen en hooguit de grond mag aantippen (15 kg belasten). De fysiotherapeut gaat dit met u oefenen. Na zes

weken en controle bij de chirurg, kan meestal langzaam de druk op het been worden uitgebreid.

Soms staat de breuk zó mooi dat na een pen-fixatie, de chirurg besluit om de patiënt direct te laten belasten op geleide van de pijn. Hierdoor wordt de botgroei gestimuleerd en versnelt het helingsproces.

Wanneer gekozen wordt voor een gipsbehandeling is het niet mogelijk om het been te belasten of om de knie of enkel te bewegen. Bewegen van de knie kan dan ook pas wanneer het bovenbeen gips wordt omgezet naar een onderbeen gips. Belasten kan meestal weer na 6 weken, na controle bij de chirurg.

Vaak is er na een operatieve- of gipsbehandeling nog fysiotherapie nodig om het been weer soepel en sterk te maken. Dit duurt meestal nog een aantal maanden voordat het been weer op volle sterkte is.

Adviezen

- Wanneer u wacht op de operatie is het prettig wanneer u regelmatig het been hoog legt, dat wil zeggen hoger dan het hart. Hierdoor neemt de zwelling sneller af.
- Wanneer u eerder een trombosebeen hebt gehad, ernstige zwaarlijvigheid hebt (BMI >30) of ooit een vorm van kanker heeft gehad, is het noodzakelijk om anti-trombose injecties te gebruiken gedurende zes weken.
- Gebruik uw pijnstilling de eerste twee tot drie weken dagelijks en op vaste tijdstippen om een spiegel op te bouwen. Gebruik dus 4x per dag 1.000 mg paracetamol en eventueel de extra pijnstillers die u voorgeschreven kreeg van uw arts.
- Wanneer u tijdelijk een fixateur externe heeft gekregen in afwachting van de definitieve operatie, dient u dagelijks de pengaten schoon te houden met alcohol om korstvorming en infecties te voorkomen.
- Probeer na een pen- of plaatfixatie dagelijks voldoende te oefenen. Hiermee voorkomt u te veel spierversval waardoor de nabehandeling korter is. Ook voorkomt u dat u last krijgt

van vochtophoping rondom de enkel (de spieren pompen normaal het vocht weg bij lopen en bewegen).

Klachten of problemen

Toename van uw klachten kunnen vervelend zijn. De volgende problemen kunnen ontstaan:

- de pijn vermindert niet, maar wordt erger;
- de zwelling neemt erg toe;
- toenemende pijnklachten of kramp in de kuit;
- u heeft koorts;
- wondproblemen zoals roodheid en puslekkage;
- u heeft andere klachten/vragen.

Wanneer u één of meerdere van bovenstaande klachten heeft, is het van belang om contact op te nemen met het ziekenhuis.

Tot slot

Het is wettelijk niet toegestaan om een auto te besturen. U bent dan in overtreding, omdat u voor de wet volledig over uw lichaam en lichaamsfunctie dient te beschikken gedurende het besturen van een voertuig.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen via onderstaande gegevens.

Franciscus Gasthuis

Chirurgisch Behandelcentrum, op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur, via telefoonnummer 010 – 461 6163.

Franciscus Vlietland

Polikliniek Chirurgie, op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur, via telefoonnummer 010 – 893 1820.

Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp:

- Franciscus Gasthuis (Rotterdam): 010 - 461 6720
- Franciscus Vlietland (Schiedam): 010 – 893 0101
(Bereikbaar van 8.00 uur tot 21.00 uur. Buiten deze uren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van Franciscus Gasthuis)