

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE VOORSTE KRUISBAND RECONSTRUCTIE + MENISCUSHECHTING

Immobilisatie:

- * *0-4 weken postoperatief:* kniebrace gefixeerd op 30° flexie dag en nacht
- * tijdens het oefenen mag brace los tot de toegelaten ROM
- * *na 4 weken postoperatief:* kniebrace progressief verwijderen

Gangrevalidatie:

- * *0-4 weken postoperatief:* stappen met 2 krukken, zonder steunname en kniebrace gefixeerd
- * *na 4 weken postoperatief:* stappen met 2 krukken en progressief volledig belasten

Bij goede quadriceps/hamstrings controle mogen krukken progressief afgebouwd worden

Mobiliteit:

- * patellamobilisaties (minimum gedurende 8 weken)
- * 1x/dag mag de knie passief en onder begeleiding volledig naar *extensie* gebracht worden om een kapsulaire extensiebeperking tegen te gaan
- * progressieve actieve en passieve mobilisaties in *flexierichting*:
 - *0-4 weken postoperatief:* tot de bereikte mobiliteit zonder spanning op de meniscus (meestal tot 60° flexie)
 - *na 4 weken:* normaliseren van beweeglijkheid (geen doorgedreven flexie)

Oefentherapie:

- * *0-4 weken postoperatief:* - kuitspieroefeningen
 - cocontracties hamstrings/quadriceps
 - hamstringtonificatie

DR. HANS VAN DEN WYNGAERT

Orthopedisch chirurg - gespecialiseerd in de behandeling van knieletsels

AZ Alma
Ringlaan 15
9900 Eeklo (BE)

RIZIV 1-08298-51-480
TEL +32 (0)9 310 04 36
MAIL secr.ortho@azalma.be

In de onmiddellijke postoperatieve fase is er nog geen sprake van krachttraining. De oefeningen dienen aan lichte intensiteit aangevat te worden (50% van maximale kracht) en progressief opgedreven tot 60-70%. Door het steunverbod tijdens de eerste 4 weken zijn gesloten keten oefeningen dan best te vermijden.

De gesloten keten oefeningen moeten opgebouwd worden vanuit minder belaste posities (fiets, leg-press, steps...) naar meer belaste uitgangshoudingen (vb. squat). De progressie in de oefentherapie is afhankelijk van pijn, zwelling en quadricepscontrole.

Proprioceptie en coördinatie oefeningen:

- * kunnen vanaf de 4^{de} –5de week opgestart worden indien de analytische kracht goed is
- * oefeningen op plankjes, tol, trampoline...
- * evenwichtoefeningen, uitvalsbewegingen in voorachterwaartse en zijwaartse richting

Functionele oefeningen:

- * na 3 maand:
 - looptraining progressief opbouwen
 - sprongoefeningen
 - bewegingen in verschillende richtingen (voorachterwaartse en zijwaartse verplaatsingen)
- * na 4-5 maand:
 - sportspecifieke oefeningen

Sporthervatting:

- * na 5-6 weken : - aquatraining
 - zwemmen (crawl)
 - fietsen
- * na 3 maand: looptraining
- * na 6 maand : sporthervatting
- * na 9 maand : competitie

De aangeduide tijdstippen zijn slechts indicatief en dienen aangepast te worden aan de mogelijkheden en eventuele revalidatieproblemen van de patiënt.

Uitzonderingen:

Bij revisies van voorste kruisband, geassocieerde kraakbeenletsels, meniscushechtingen... wordt in samenspraak met de chirurg geopteerd voor een restrictief beleid (zie medisch voorschrift en aanpassingen in revalidatieschema).

DR. HANS VAN DEN WYNGAERT

Orthopedisch chirurg - gespecialiseerd in de behandeling van knieletsels

AZ Alma
Ringlaan 15
9900 Eeklo (BE)

RIZIV 1-08298-51-480
TEL +32 (0)9 310 04 36
MAIL secr.ortho@azalma.be