



# Tibiotalaire artrose

informatie voor patiënten

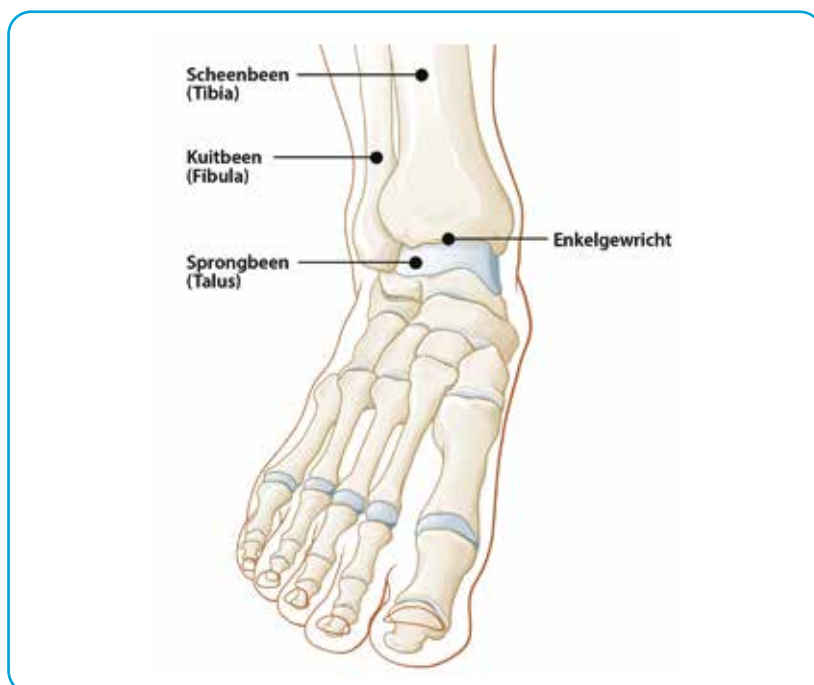
INLEIDING	3
WAT IS TIBIOTALAIRE ARTROSE (= ARTROSE VAN DE ENKEL)?	4
OORZAKEN VAN ARTROSE	6
WAT ZIJN DE SYMPTOMEN?	7
HOE STELT UW ARTS DE DIAGNOSE?	7
WAT IS DE BEHANDELING?	8
WELKE OPERATIES ZIJN ER?	11
MEDISCHE STAF UZ LEUVEN	12

Recent werd bij u de diagnose van enkelartrose gesteld. Mogelijks heeft u heel wat vragen over deze aandoening en wat u precies te wachten staat in de toekomst. Met deze brochure willen we u en uw familie informeren over hoe de diagnose van enkelartrose wordt gesteld, welke symptomen mogelijk optreden en hoe die behandeld kunnen worden. Als u na het lezen van deze brochure nog met vragen zit, stel deze dan gerust aan uw arts.

## WAT IS TIBIOTALAIRE ARTROSE ?

Tibiotalaire artrose is artrose aan het enkelgewricht.

Bij artrose van de enkel is er sprake van slijtage in het enkelgewricht. Meer bepaald het bovenste spronggewricht, ook wel het tibiotalaire gewricht genoemd. Het bovenste spronggewricht is het gewricht tussen het sprongbeen (talus), het scheenbeen (tibia) en het kuitbeen (fibula) en is verantwoordelijk voor de voor-achterwaartse buiging van de enkel. Dit gewricht is belangrijk bij het afrollen van de voet en bij het afstoten tijdens het stappen.



Gewrichten zijn bedekt met een laagje kraakbeen. Dat laagje zorgt voor een glad oppervlak zodat de botten vlot over elkaar kunnen bewegen. Bovendien heeft dit kraakbeen in de gewrichten een belangrijke schokabsorberend functie.

Bij artrose treedt overmatige slijtage op van het kraakbeen. De kraakbeenlaag wordt dunner, schilferig en minder veerkrachtig. Soms komen er stukjes los, dat zijn gewrichtsmuizen, die blokkades kunnen veroorzaken. Door de overmatige wrijving treedt er irritatie op met een ontstekingsreactie tot gevolg. Aan de gewrichtsranden ontstaat er botafzetting (osteofyten = papegaaibekken). Het resultaat is dat de beenderen dichter bij elkaar komen te liggen en minder bewegingsruimte hebben. Daardoor wordt het gewricht stijver en vermindert de beweeglijkheid. In een vergevorderd stadium kan er zelfs volledige verstijving van het gewricht optreden.

Als de slijtage door artrose meer plaatsvindt in de ene helft van het gewricht dan in de andere helft, kan er een scheefstand van het enkelgewricht ontstaan. Dat kan op termijn enorme functionele gevolgen hebben.

# OORZAKEN VAN TIBIOTALAIRE ARTROSE

Er zijn drie oorzaken van artrose ter hoogte van de enkel.

- 1 Een ontstekingsreactie van het gewricht kan het kraakbeen aantasten, bijvoorbeeld bij reumatoïde artritis (in de volksmond 'reuma' genoemd). Hierdoor wordt de laag kraakbeen dunner of verdwijnt deze zelfs volledig. Dit kan op iedere leeftijd voorkomen. Vaak worden beide enkels/voeten aangetast. De kans op het ontwikkelen van artrose in andere gewrichten is dan ook groter.
- 2 Artrose kan ook ontstaan na een ongeval waarbij het gewricht geraakt is. Het kraakbeen kan rechtstreeks beschadigd raken of slecht belast worden, bijvoorbeeld doordat de gewrichtsvlakken niet meer goed op elkaar passen. Dit heet 'posttraumatische artrose' en kan jaren na het ongeval optreden.
- 3 As-afwijkingen van het been kunnen ervoor zorgen dat het enkelgewricht ongelijk of verkeerd belast wordt. Hierdoor ontstaat overmatige slijtage van het enkelgewricht.

De oorzaak van de slijtage van het enkelgewricht kan ook onbekend zijn. Het kraakbeen wordt dunner en het onderliggend bot komt bloot te liggen. Deze vorm van artrose komt het meest voor bij mensen van middelbare leeftijd of ouder. In tegenstelling tot heupartrose is enkelartrose relatief zeldzaam.

## WAT ZIJN DE SYMPTOMEN?

De twee voornaamste symptomen zijn pijn en bewegingsbeperking.

- 1 Eerst treedt er alleen pijn op bij het belasten van het enkelgewricht, bijvoorbeeld tijdens het lopen of bij contactsporten. De pijn is vooral aanwezig bij het starten van de beweging. Hierdoor kan de loopafstand beperkt worden. In een verder gevorderd stadium is er ook pijn in rust.
- 2 Stilaan vermindert de beweeglijkheid van het gewricht en kunnen er zwellingen optreden. Het gewricht wordt stijf.

## HOE STELT UW ARTS DE DIAGNOSE?

Het verhaal van de patiënt, aangevuld met een klinisch onderzoek en een röntgenfoto is meestal voldoende om de diagnose te stellen. Extra onderzoeken zoals een CT-scan of MRI kunnen gebeuren om andere aandoeningen uit te sluiten.

## WAT IS DE BEHANDELING?

De behandeling is afhankelijk van de ernst van de artrose en vooral de ernst van de klachten.

Meestal zal uw arts in eerste instantie kiezen voor een conservatieve behandeling. Dit wil zeggen dat uw arts u niet onmiddellijk opereert. Een conservatieve behandeling omvat:

- ✓ **Pijnstillende en ontstekingsremmende medicatie,** bijvoorbeeld paracetamol of ibuprofen.
- ✓ **Fysiotherapeutische aanpak:** Een bewegprogramma onder begeleiding van een kinesist om uw spieren sterker te maken en de beweeglijkheid van uw voet en enkel zo goed mogelijk te houden. Oefentherapie leidt ook tot vermindering van de pijnklachten.
- ✓ **Gewichtsreductie:** Afname van het lichaamsgewicht leidt tot een vermindering van uw pijn en een verbetering van uw functioneren. Deze effecten zijn al zichtbaar bij een gewichtsafname van 5%.
- ✓ **Goed confectie schoeisel:** Een confectieschoen is een schoen die u gewoon in de winkel kunt kopen. Een goede confectieschoen voldoet aan de volgende voorwaarden:
  - Stevige, hoge, de enkel omsluitende schacht.
  - Een gesloten, goed passende schoen die ruim genoeg is.
  - Een stevige sluiting, zoals stevige veters, velcro of een rits ter hoogte van de wreef zodat de voet niet kan schuiven.



- Geen hoge hak. De hak mag maximaal 2 à 3 cm hoog zijn.
- Stevige zool met voldoende afrol.

✓ **Aangepaste schoenen:** Een confectieschoen die u bij een orthopedisch schoentechniek of een bandagist kan laten aanpassen.

Deze schoen zou aan drie voorwaarden moeten voldoen: de enkel voldoende ondersteunen, beschermen tegen invloeden van buitenaf en er liefst ook uitzien als een niet-orthopedische schoen. Door de schoenen aan te passen kunnen uw klachten aanzienlijk verminderen en mogelijks zelfs volledig verdwijnen.

✓ **Steunzolen:** zorgen voor een betere voetondersteuning en schokdemping.

✓ **Enkel-voetorthese:** Dit geeft steun en maakt het mogelijk uw voet en enkel zo goed mogelijk te blijven gebruiken.



- ✓ **Wandelstok** voor ondersteuning tijdens het lopen.
- ✓ **Orthopedische schoen:** Dit is een op maat gemaakte schoen die tal van functies heeft: ondersteunt uw voet, vergemakkelijkt de afrolbeweging, geeft een betere loopfunctie en stabiliteit.
- ✓ **Injectie met corticosteroiden** om de ontstekingsreactie te verminderen.
- ✓ **Injecties met hyaluronzuur.** In uw (voet)gewrichten bevindt zich synoviaal vocht (=gewrichtsvocht). Hier zit veel hyaluronzuur in. Dit dient als smeermiddel in uw gewricht. De artrose in uw voet maakt deze vloeistof minder stroperig, waardoor uw voet veel slechter schokken kan opvangen. Door hyaluronzuur in uw gewricht te injecteren, krijgt het synoviaal vocht weer zijn stroperigheid terug.

Vaak zal een combinatie van bovenstaande behandelingen worden toegepast.

Als de klachten, ondanks de conservatieve behandeling, te ernstig blijven kan een operatie nodig zijn.

## WELKE OPERATIES ZIJN ER?

- **Enkelarthrodese:** Hierbij wordt het enkelgewricht in een optimale stand vastgezet. Door het enkelgewricht vast te zetten verliest u wat beweeglijkheid in uw voet. Toch zijn veel patiënten tevreden na deze operatie omdat de pijnklachten verminderen en daardoor de mogelijkheid om dagdagelijks taken uit te voeren toeneemt. De opname in het ziekenhuis zal 2-3 dagen zijn. Op de operatiekamer wordt een onderbeengips aangelegd. In totaal krijgt u minstens 12 weken gips, waarvan de eerste 6 weken



onbelast. Gedurende deze eerste 6 weken mag u zich wel verplaatsen met behulp van krukken, zonder hierbij uw voet te belasten. Gedurende de gipsperiode krijgt u antistolling om de kans op trombose te verkleinen.

- **Enkelprothese:** Uw enkelgewricht wordt vervangen door een kunstgewricht. Een enkelprothese heeft minder gunstige resultaten op lange termijn dan bijvoorbeeld



een heup- of knieprothese. Soms faalt de prothese. Een nieuwe operatie is dan nodig, waarbij uw arts de prothese vervangt of het gewricht alsnog vastzet. Het voordeel van de prothese is dat

de beweeglijkheid van het gewricht behouden blijft. Over het algemeen zullen we bij actieve jonge mensen eerder opteren voor een enkelarthrodese omwille van de verhoogde kans op vroegtijdige loslating van de prothese. Of u in aanmerking komt voor een prothese zal op de raadpleging besproken worden. Op de operatiekamer krijgt u een onderbeengips. In totaal krijgt u 4 tot 6 weken gips, waarvan de eerste 2 weken onbelast. Tijdens de gipsperiode krijgt u antistolling om de kans op trombose te verkleinen.

---

- **Osteotomie:** Als een as-afwijking van het onderbeen de oorzaak is van de artrose kiest de arts voor een osteotomie. Een osteotomie betekent letterlijk het doorzagen van het bot. Hierbij wordt de stand van het been gecorrigeerd, zodat de gewrichtsslijtage vertraagt. De eerste weken na de operatie wordt een gipsverband aangelegd en kan u zich met krukken verplaatsen. Het zal wellicht 2-3 maanden duren voordat u het gewricht weer met het volledige lichaamsgewicht mag belasten. Gedurende de gipsperiode na de operatie krijgt u antistolling om de kans op trombose te verkleinen.

## MEDISCHE STAF UZ LEUVEN

Prof. dr. Giovanni Matricali  
Dr. Sander Wuite







© juni 2022 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door dr. Lise Geuens van het competentiecentrum artsen in samenwerking met de dienst communicatie.

Je vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/701509](http://www.uzleuven.be/brochure/701509).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kun je bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Raadpleeg je medisch dossier  
via [nexuzhealth.com](http://nexuzhealth.com)  
of download de app

