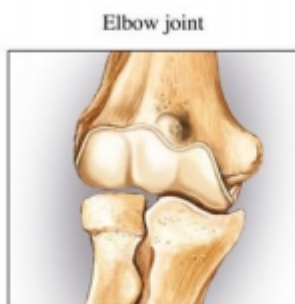


## Prothese van het ellebooggewricht

Binnenkort krijgt u een elleboogprothese, daarom ontvangt u deze informatiefolder. Het ellebooggewricht is een zogenaamd scharniergewricht, dat wordt gevormd door het uiteinde van de bovenarm (humerus) en de uiteinden van de ellepijp (ulna) en het spaakbeen (radius). De uiteinden van deze botten zijn bekleed met kraakbeen. Het kraakbeen kan slijten door aandoeningen als reumatoïde artritis, of bijvoorbeeld na een ongeval waarbij een botbreuk is ontstaan. Slijtage van het kraakbeen maakt dat het gewrichtsooppervlak niet meer glad is, maar ruw. Hierdoor beweegt het gewricht niet meer soepel. Dit gaat gepaard met pijn en stijfheid van het gewricht. Ook wordt door de irritatie bij het bewegen meer gewrichtsvocht aangemaakt, waardoor het gewricht soms dik wordt.

### Elleboogprothese

Als de klachten van het gewricht zo ernstig zijn dat pijnstillers niet meer afdoende werken, kan worden besloten om het versleten gewricht te vervangen door een kunstgewricht. Dit kunstgewricht heet een elleboogprothese. De belangrijkste reden voor de operatie is de pijn. Deze pijnklachten zullen na de operatie meestal verminderd zijn.



De bewegingsmogelijkheden van uw elleboog na de operatie zijn afhankelijk van de bewegingsmogelijkheden voor de operatie. Een elleboogprothese beweegt nooit zoveel als een gezond ellebooggewricht.

### Voor de operatie

Voor uw opname heeft u een afspraak bij de anesthesie voor het pre-operatief onderzoek. Daarnaast krijg u een afspraak bij de verpleegkundig specialist, waar u eventuele vragen over de operatie kan stellen. Via het voorbereidingsplein hoort u nadien uw operatiedatum. Om complicaties te voorkomen is het belangrijk dat u stopt met roken. Rokers hebben 50% meer kans op een complicaties dan niet-rokers. Het is dus in uw eigen belang om te stoppen met roken! Als u bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

### De operatie

Tijdens de operatie ligt u op uw zij. U krijgt een litteken aan de achterzijde van de elleboog. De prothese

zal met cement worden vastgezet in het bot. In totaal duurt de operatie ongeveer twee uur.

### **Na de operatie**

Afhankelijk van de operatietechniek kan het nodig zijn om direct na de operatie een spalk aangemeten te krijgen. De eerste dagen na de operatie is het belangrijk dat u de arm en elleboog goed hoog houdt en de vingers probeert te bewegen, om de zwelling van het wondgebied zo snel mogelijk af te laten nemen. Verder gaat u na de operatie samen met de fysiotherapeut uw elleboog oefenen om stijfheid te voorkomen.

Soms moeten we u verzorgen terwijl u bezoek heeft. Of moeten verpleegkundigen bij de wisseling van hun diensten de informatie over u met elkaar bespreken. Dit doen ze het beste bij u aan het bed. In verband met de privacy en om zo min mogelijk gestoord te worden vragen ze dan of uw bezoek even wil wachten op de gang. We rekenen op uw begrip hiervoor.

### **Naar huis**

U blijft opgenomen zo lang als nodig is, gemiddeld is dat 2-4 dagen. Voorwaarden voor uw ontslag naar huis zijn dat de wond goed te verzorgen is en de pijn acceptabel is. Om de beweeglijkheid geleidelijk uit te breiden krijgt u uitleg mee voor de fysiotherapeut thuis.

### **Leefregels en oefentherapie**

Afhankelijk van de gebruikte operatietechniek heeft u de eerste 4 weken een afneembare spalk. Deze spalk mag 3x per dag af, waarbij u de elleboog gaat oefenen. U mag in die periode de elleboog niet actief strekken. Indien u geen spalk heeft gekregen mag u meteen starten met het oefenen en strekken van de elleboog. U kunt uw elleboog minder belasten dan u voor de operatie gewend was. We adviseren u om maximaal 1kg te tillen. Het tillen van voorwerpen die zwaarder zijn dan 5kg dient na de operatie levenslang te worden vermeden. Ook kunt u in de eerste weken na de operatie niet fietsen of auto rijden.

### **Complicaties**

Geen enkele operatie is zonder risico's. Ook bij het plaatsen van een elleboogprothese is er kans op complicaties zoals nabloedingen, infectie of zenuwbeschadiging. De kans op nabloedingen of infecties is klein. Een infectie merkt u door roodheid van de wond, pus en/of koorts. Als deze verschijnselen bij u optreden kort na de operatie, moet u contact opnemen met uw behandelend arts. Als er sprake is van een infectie, moet er vaak een nieuwe operatie plaatsvinden. De kans op zenuwbeschadiging door de operatie is ongeveer 8%. Dit kan leiden tot gevoelsstoornissen in de hand en krachtsverlies. In de meeste gevallen is de uitval van de zenuw niet blijvend.

### **Poliklinische controles**

De hechtingen moeten 10 tot 14 dagen na de operatie verwijderd worden, uw arts zal met u afspreken of u daarvoor op controle in het ziekenhuis moet komen, of dat u de hechtingen bij de huisarts kunt laten verwijderen. Na 6 tot 8 weken komt u voor controle bij de arts op de polikliniek. Er zal dan ook een röntgenfoto van uw elleboog gemaakt worden. Daarna komt u (in ieder geval) na 6 maanden en na 1 jaar op controle bij uw (verpleegkundig) specialist. Een elleboogprothese gaat gemiddeld 10 jaar mee. Daarna is soms vervanging van de prothese noodzakelijk. Het is van belang dat u 3, 5, 7, en 10 jaar na het plaatsen van de prothese onder controle blijft bij uw (verpleegkundig) specialist, zodat een röntgenfoto gemaakt kan worden om zo te controleren of de prothese nog goed vast zit.

### **Vragenlijsten**

Voor de operatie vult u een vragenlijst in, welke 6 maanden en 1 jaar na de operatie opnieuw ingevuld moeten worden. Vervolgens wordt deze vragenlijst ook nog 3, 5, 7 en 10 jaar na de operatie naar u verzonden. Dit is bedoeld om de kwaliteit van zorg te controleren en verder te verbeteren. Deze vragenlijsten worden bij voorkeur naar uw e-mailadres gestuurd.

### **Wetenschappelijk onderzoek**

Om de resultaten van een elleboogprothese continu te verbeteren kan er wetenschappelijk onderzoek

worden verricht. Dit wordt gedaan om meer kennis op te doen en nieuwe en betere behandelmethoden te ontwikkelen. 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.

## Wat betekent dit voor mijn leven?

U mag de rest van uw leven geen voorwerpen tillen die zwaarder zijn dan vijf kilo. Een elleboogprothese gaat gemiddeld tien jaar mee. Daarna is het soms nodig om de prothese te vervangen.

## Lifestyle tips

Om de kans op complicaties te verminderen, raden wij u sterk aan om in de weken voor en na de operatie niet te roken. Roken vertraagt de genezing van de wond en het bot. Door te stoppen met roken, vergroot u dus de kans op een voorspoedig herstel.

### Vragen

Hebt u na uw bezoek aan de specialist nog vragen, neem dan contact op met de polikliniek orthopedie. Gelieve ons tijdens kantooruren te bellen. Polikliniek Orthopedie (076) 595 30 80

Hebt u na uw operatie of opname nog vragen, neem dan contact op met de afdeling waar u gelegen heeft.

Voor niet dringende vragen mail naar [vsorthopedie@amphia.nl](mailto:vsorthopedie@amphia.nl) Wij streven ernaar om uw vragen binnen vier werkdagen te beantwoorden.

Meer lezen over orthopedie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Orthopedie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie)