

Revalidatie na patella stabilisatie

CWZ orthopedie | orthopedie@cwz.nl | cwz.nl/expertisecentrumknie

CWZ heeft topklinische expertise op het gebied van complexe knieklachten, met name patellofemorale chirurgie.

Fase 1

Spalkfase
1-4 weken



Funcitieniveau

- Passieve mobilisaties patellofemoraal
- Passieve mobilisaties flexie op geleide pijn. Doel is 90° na 4 weken
- Motorische reactivering van de m. quadriceps (eventueel met elektrostimulatie), startend met isometrische oefeningen, opbouwend van geleid actieve oefeningen
- Actieve oefeningen, gluteaal- en kuitmusculatuur



Activiteiten- en participatieniveau

- Spalkbeleid: week 1-4 belast mobiliseren (staan en lopen) alleen toegestaan met spalk. In rust zo nodig ter pijnstilling. Week 5-6 afbouw van gebruik spalk. Dit alleen als pijnklachten ter hoogte van tuberositas tibiae niet toenemen.
- Neuromusculaire training met kwalitatief correcte uitvoering
- Optimaliseren van het looppatroon, zowel in fase waarin spalk wordt gedragen als tijdens afbouw van spalkgebruik. De juiste balans zoeken in opbouw van belasting en gebruik krukken



Afwijkend beloop

- Als de wond niet sluit of infectie optreedt
- Als er na 6 weken een fors verminderde flexie is van < 30°
- Als opbouwen naar volledige belasting niet lukt. Hierbij aandacht voor toename pijnklachten ter hoogte van tuberositas tibiae
- Als er na 4-6 weken geen willekeurige controle is van de m. quadriceps



Criteria overgang naar fase 2

- Goede wondheling
- Geen pijn in de knie
- Minimale hydrops/synovitis
- Normale mobiliteit patella (links = rechts)
- Extensie 0° en flexie minimaal 90°

- Willekeurige aanspanning van de m. quadriceps
- Kwalitatief correcte uitvoering van de neuromusculaire oefeningen in fase 1

Na 4 weken vindt er controle plaats bij de orthopedisch chirurg. Voor de start met fase 2 hoeft niet op deze controle gewacht te worden.



Fase 2

Trainingsopbouw

4-14 weken

indien voldaan aan de
overgangscriteria



Functieniveau

- Oefenen volledige ROM in onbelaste situatie
- Opbouw krachtraining onderste extremiteiten:
 - Trainen van zowel open als gesloten keten, traject 0-90°
 - Start vanaf week 4
 - Start met veel herhalingen en laag trainingsgewicht (onder lichaamsgewicht), vervolgens verminderen herhalingen en verhogen van gewicht (met toepassing van extra gewicht)
 - Hierbij aandacht voor reactie van de knie, hydrops en pijnklachten ter hoogte van tuberositas tibiae
- Intensiveren van oefeningen voor gluteaal- en kuitmusculatuur (minder herhalingen, hogere weerstand)



Activiteiten- en participatieniveau

- Uitbreiden van neuromusculaire training met kwalitatief correcte uitvoering
- Start met buitenshuis fietsen
- Cyclisch belaste trainingsvormen, met name aeroob
- Vanaf week 10-12 starten met joggen indien belastbaarheid van de knie dit toelaat
- Start met agility training
- Werkhervatting



Criteria overgang naar fase 3

- Kwalitatief correcte uitvoering van de neuromusculaire oefeningen in fase 2
- LSI > 80% voor kracht van m. quadriceps en hamstrings
- LSI > 80% voor hoptestbatterij
- Afnemen van de IKDC en/of KOOS



Fase 3

Sportspecifiek

>15 weken,

indien voldaan aan de
overgangscriteria (kan
dus ook eerder zijn)



Functieniveau

- Behouden van volledige ROM
- Intensiveren van (sport) specifieke spierversterkende oefeningen



Activiteiten- en participatieniveau

- Uitbreiden van neuromusculaire training met kwalitatief correcte uitvoering
- Uitbreiden van krachtraining in volledige ROM
- Uitbreiden van joggen / fietsen naar sportspecifieke belasting
- Uitbreiden en intensiveren van agility training
- Hervatten van trainingen bij eigen sportclub, indien belastbaarheid van de knie dit toelaat



Criteria beëindigen revalidatie

- Correct looppatroon, symmetrisch hardlooppatroon en kwalitatief correcte uitvoering van sportspecifieke bewegingen
- LSI > 90% voor kracht m. quadriceps en hamstring
- LSI > 90% voor hoptestbatterij, aangevuld met de single leg hop and hold test
- Drop jump met observatie / videoanalyse van kwaliteit van bewegen
- Afnemen van de IKDC en/of KOOS
- Graag terugkoppeling over het revalidatietraject naar medisch specialist d.m.v. de brief die aan de patiënt is meegegeven