

Gezien

Een pijnlijke rechterknie

Eline Steggink

anios orthopedie, Sint Maartenskliniek, Nijmegen

Steven van Bokhoven

radioloog, Sint Maartenskliniek

Tommy de Windt

orthopedisch chirurg/fellow, Sint Maartenskliniek

Gijs van Hellemond

orthopedisch chirurg, Sint Maartenskliniek

contact

e.steggink@maartenskliniek.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Een 76-jarige vrouw kwam naar de polikliniek orthopedie vanwege pijn in haar rechterknie. In 2011 had zij een revisie van de knieprothese rechts ondergaan vanwege loslating. De pijnklachten bestonden ongeveer zes maanden. Bij lichamelijk onderzoek zagen we een antalgisch looppatroon en een geringe zwelling met diffuse gevoeligheid van de knie. Er werd een röntgenfoto gemaakt (zie foto 1). Het verslag vermeldde 'totale revisie knieprothese in situ met

progressieve periarticulaire ossificaties. Geen aanwijzingen voor loslating.' De röntgenfoto toont een karakteristiek beeld van een zogenaamde late onset metallose ofwel *small particle disease* (SPD). Hoewel minder waarschijnlijk, zou differentiaal-diagnostisch nog gedacht kunnen worden aan een reumatische aandoening zoals synoviale chondromatose of synovitis villonodularis pigmentosa. Late onset metallose komt vooral voor bij *metal-backed* patellacomponenten. De prothese van deze vrouw bestaat deels uit polyethyleen (PE) en deels uit metaal, waarbij het metalen gedeelte bevestigd wordt in de eigen patella en het PE articuleert met de femurcomponent. Deze protheses worden niet meer gebruikt vanwege de complicaties zoals loslating en PE-wear. In zeldzame gevallen kan er als gevolg van PE-slijtage metallose ontstaan doordat de metalen componenten met elkaar in contact komen. Hierbij kunnen door frictie kleine stukjes metaal loslaten die een pijnlijke inflammatoire reactie kunnen veroorzaken en kunnen leiden tot het ontstaan van pseudotumoren, infecties of neurocognitieve aandoeningen. De incidentie hiervan is ongeveer 26 procent na zes jaar.



1. Röntgenopname rechterknie.



2a. Revisiechirurgie van rechterknie. Duidelijke slijtage van laterale femurcomponent met donker metaloseweefsel.



2b. PE-wear van patellacomponent.

Deze complicatie wordt behandeld met een revisie waarbij de omliggende weefsels grondig worden gereinigd. Bij deze patiënt zagen we tijdens de revisie een uitgesproken metallose (zie foto 2). Na de revisie is zij volledig hersteld.

Als een arts een röntgenverslag ontvangt dat periarticulaire ossificaties beschrijft bij status na een knieprothese, is tijdige verwijzing en aanvullend onderzoek essentieel. Revisie in een vroeg stadium van de patellacomponent kan schade aan de prothese en daarmee grotere revisies voorkomen. ●

Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?

Stuur tekst (max. 300 woorden) en beeld naar kopij@medischcontact.nl.

Als uw casus wordt gepubliceerd, ontvangt u van ons het boek *De psychiater en ik* van Menno Oosterhoff.

Wat ziet u?

Een 63-jarige man wordt naar de SEH gebracht nadat hij door zijn eigen hond is gebeten en er een elastische structuur uit zijn pols steekt. Wat ziet u op de foto?



→ U kunt reageren op medischcontact.nl/ gezien. Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.

Voortgangstoets

Op zes universiteiten vullen geneeskundestudenten elk kwartaal een voortgangstoets in. Wekelijks vindt u hier twee vragen uit deze toets.

Kijk voor de antwoorden op blz. 40

9.

Een 26-jarige vrouw vraagt advies ten aanzien van anticonceptie. Zij is tien maanden geleden bevallen van haar tweede kind en heeft in het kraambed een trombosebeen gehad. Haar moeder en zus hebben ook beiden trombose gehad. Zij gebruikt nu geen anticoagulantia meer en vraagt welke anticonceptie zij kan gaan gebruiken. Welke van de volgende anticonceptiemethoden is voor haar het meest geschikt?

- A. condoms;
- B. de combinatiepil;
- C. een hormoonspiraaltje;
- D. pessarium met zaaddodende pasta;
- E. weet niet.

13.

Een vrouw van 56 jaar met diabetes mellitus heeft brandende pijn aan de voorzijde van het rechterbovenbeen. De lokalisatie van deze pijn en de diabetes mellitus maken een aandoening van een bepaalde perifere zenuw waarschijnlijk. Deze zenuw heeft ook een motorische functie. Als deze patiënte hierdoor ook spierzwakte heeft, wat kan ze dan waarschijnlijk niet goed?

- A. de knie krachtig buigen;
- B. de knie krachtig strekken;
- C. op de hak lopen;
- D. op de tenen lopen;
- E. weet niet.



→ De andere vragen van de voortgangstoets zijn te vinden op medischcontact.nl/voortgangstoets.