

dr. Wilfred Truin
chirurg Gelre ziekenhuizen
Zutphen/Apeldoorn

dr. Bob van Tongeren
vaatchirurg Deventer Ziekenhuis

Pim Genzel
aios radiologie Deventer Ziekenhuis

Knie met afwijkende stand



Op de Spoedeisende Hulp zagen wij een 59-jarige man na een ongeval met een crossmotor. Hij was met een snelheid van 50 km/u ten val gekomen, waarbij hij zich met zijn gestrekte linkerbeen tegen een aarden wal had opgevangen. Hij klaagde met name over pijn in de linker-knie. Bij lichamelijk onderzoek was er sprake van een evidente standsafwijking (*foto 1*). Actieve en passieve flexie en extensie was niet mogelijk. Er was een klinische verdenking op een luxatie in het kniegewricht. Er waren geen palpabele pulsaties over de a. poplitea, a. dorsalis pedis en a. tibialis posterior links. Aan het rechterbeen waren deze normaal aanwezig. De sensibiteit en de motoriek van de linkervoet waren ongestoord. Een röntgenfoto van de linker-knie toonde een knieluxatie met dislocatie van tibia naar ventraal (*foto 2*). Onder sedatie hebben we een repositie uitgevoerd. Na de repositie bleven de pulsaties afwezig, wat kan wijzen op letsel van de a. poplitea. Een CT-angiografie (*foto 3*) bevestigde een dissectie met volledige afsluiting van de a. poplitea. Het letsel van de a. poplitea werd endovasculair behandeld door een stent te plaatsen, waarna de circulatie herstelde en de arteriële pulsaties in de voet terugkeerden. De volgende dag werd een MRI verricht waarbij uitgebreid ligamenteair letsel gediagnosticeerd werd. Patiënt werd nabehandeld met trombocytenaggregatieremmers. Tevens hebben we een kniebrace aangemeten om de knie te stabiliseren en fysiotherapie voorgeschreven. Ruim zes weken na het ongeval heeft hij zijn werk als monteur weer hervat. Een luxatie van het kniegewricht is een zeldzaam letsel waarbij men altijd beducht moet zijn op uitgebreider letsel. Naast ligamenteair letsel moet men altijd alert zijn op vasculair letsel. ■

1. Mediaal aanzicht linker-knie.

2. Röntgenopname linker-knie (AP opname links en laterale opname rechts).

3. CT-angiografie met afsluiting a. poplitea ter hoogte van gewrichtsspleet.

contact
w.truin@gelre.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?
Stuur tekst (max. 300 woorden) en beeld naar redactie@medischcontact.nl.

Als uw casus wordt gepubliceerd, ontvangt u van ons het boek *Canon van de geneeskunde in Nederland*.

Wat ziet u?



Een 47-jarige man met een verstandelijke beperking heeft bovenbuikpijn en hoest. Wat ziet u?

[U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.](https://www.medischcontact.nl/watzietu)



Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.