

## Wie krijgt een enkelprothese en waarom?

Bij artrose slijt het kraakbeen in het enkelgewricht sneller dan normaal. Een gewrichtsontsteking (reumatoïde artritis) kan hier een oorzaak van zijn, of een eerdere botbreuk, bijvoorbeeld door een ongeval of sportblessure. Ook zijn er sterke aanwijzingen dat overgewicht bijdraagt aan artrose. Onze enkels zijn kwetsbaar. In vergelijking met andere gewrichtsprothesen zijn de patiënten daardoor jonger. Er zijn ook relatief meer mannen met een enkelprothese dan met andere gewrichtsprothesen. Een enkelprothese is niet voor iedereen geschikt, omdat:

- de kwaliteit van uw bot goed moet zijn, om de prothese-onderdelen stevig te kunnen bevestigen;
- uw enkel nog voldoende beweeglijk en stabiel moet zijn;
- bij uitgesproken O-benen of X-benen een enkelprothese niet altijd past;
- uw werk of hobby misschien te veel vraagt van uw lichaam.

Ook voor mensen met ernstig overgewicht is een enkelprothese niet geschikt.

Een alternatief is het vastzetten van het enkelgewricht (artrodese). Uw orthopedisch chirurg en u praten hier samen over.

### Reden

**Artrose: 64%**  
Artrose na een eerdere botbreuk of door reumatoïde artritis: 36%



### Geslacht

**Mannen: 51%**  
**Vrouwen: 49%**



### Leeftijd

**< 60 jaar: 32%**  
**60-69 jaar: 34%**  
**70-79 jaar: 32%**  
**≥ 80 jaar: 2%**



### Gewicht

**Overgewicht: 72%**  
**Geen overgewicht: 28%**



## Goed om te weten: de orthopedie heeft een kwaliteitsregister

Alle gegevens over uw gewrichtsprothese en over de operatie komen in de Landelijke Registratie Orthopedische Implantaten, de LROI. Dit register geeft informatie over de kwaliteit van de prothesen en over de kwaliteit van de operaties. Stel dat een bepaald type gewrichtsprothese ernstige problemen veroorzaakt, dan kan de LROI laten zien welke ziekenhuizen deze prothesen hebben geplaatst. De LROI informeert deze ziekenhuizen en elk ziekenhuis neemt contact op met de patiënten die deze prothese hebben. Het register zorgt voor Kwaliteit en voor Veiligheid. Als u niet wilt dat uw gegevens worden opgenomen in de LROI, dan kunt u dat aangeven bij uw orthopedisch chirurg. Meer informatie is te vinden op <https://www.lroi.nl/downloads/114/privacyverklaring-lroi-deelname-aan-lroi.pdf>

**107**  
**enkelprothesen**  
**geplaatst in 2014**

**107**  
**elleboogprothesen**  
**geplaatst in 2014**

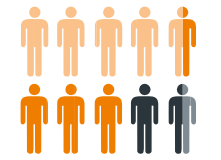
## Wie krijgt een elleboogprothese en welke zijn er?

Uw elleboog maakt het mogelijk dat u uw arm kunt buigen en draaien. Door bijvoorbeeld artrose, een botbreuk of door een gewrichtsontsteking (reumatoïde artritis) kan bewegen pijnlijk, moeilijk of onmogelijk worden. Een elleboogprothese kan dan een oplossing zijn. Maar de elleboogprothese is niet voor iedereen geschikt, omdat de prothese moeilijk is te bevestigen, kwetsbaar is en door gebruik makkelijk los kan raken. Of een elleboogprothese voor u geschikt is, is bijvoorbeeld afhankelijk van de conditie van het ellebooggewricht, de kwaliteit van de botten in uw arm en van hoe u uw arm gebruikt tijdens uw hobby's en uw werk. Er zijn vijf soorten elleboogprothesen:

- 1 Totale elleboogprothese met scharnier: het deel in de bovenarm en het deel in de onderarm zitten aan elkaar vast met een scharnier.
- 2 Totale elleboogprothese zonder scharnier: het deel in de bovenarm en het deel in de onderarm bewegen los van elkaar, er zit geen scharnier tussen.
- 3 Radiuskop prothese: deze vervangt alleen het uiteinde van het spaakbeen (dit is de radiuskop).
- 4 Radiuskop en capitellum prothese: deze vervangt het uiteinde van het spaakbeen en de buitenzijde van de bovenarm.
- 5 Halve prothese: deze vervangt alleen het uiteinde van de bovenarm. Samen met uw orthopedisch chirurg bespreekt u of een elleboogprothese voor u geschikt is en zo ja, welke dat kan zijn.

### Leeftijd

**< 60 jaar: 45%**  
**60-69 jaar: 35%**  
**70-79 jaar: 15%**  
**≥ 80 jaar: 5%**



### Geslacht

**Vrouwen: 75%**  
**Mannen: 25%**



## De operatie

Botcement is een soort lijm. Er zijn prothesen die met botcement geplaatst worden. Bij andere prothesen hoeft dat niet. De orthopedisch chirurg stemt de keuze af op uw situatie en op de gebruikte prothese. Bijvoorbeeld: kan uw bot makkelijk vastgroeien aan de prothese of moet het botcement ervoor zorgen dat uw prothese op zijn plek blijft.

## De prothese: materiaal

Een elleboogprothese is geheel van metaal gemaakt (titanium of kobaltchroom).

- Het deel dat in de bovenarm zit, is bij 69% van de elleboogprothesen gemaakt van kobaltchroom. Bij 31% van de elleboogprothesen is dit deel gemaakt van titanium.
- Het deel dat in de ellepijp zit, is bij 59% van de elleboogprothesen gemaakt van kobaltchroom. Bij 41% van de elleboogprothesen is dit deel gemaakt van titanium.
- Bij een elleboogprothese waarbij de twee uiteinden over elkaar bewegen, zorgt een laagje plastic (polyethyleen) voor een soepele beweging.
- Bij een radiuskop prothese wordt de kop gemaakt van kobaltchroom. De steel is bij 88% van deze prothesen van kobaltchroom gemaakt en bij 12% van de prothesen van titanium.

## De operatie

De orthopedisch chirurg plaatst een enkelprothese vrijwel altijd zonder botcement (dat is een soort lijm). Uw bot verankert de onderdelen. Daarom is een goede conditie van het bot een belangrijke voorwaarde.

## De prothese: materiaal

De metalen onderdelen van de enkelprothese zijn vrijwel altijd van kobaltchroom gemaakt. Tussen het onderdeel dat vast zit in uw voetbot en het onderdeel dat vast zit in uw scheenbeen, bevindt zich een laag hard en glad plastic (polyethyleen). De materialen zijn stevig en slijtvast.

## Soms is herstel nodig

Het kan nodig zijn dat op een gegeven moment één of meerdere onderdelen van uw enkelprothese moet worden vervangen of verwijderd, of dat een onderdeel wordt toegevoegd. Dit kan bijvoorbeeld nodig zijn als een deel van uw prothese is versleten, als uw prothese niet meer muurvast zit in uw bot of als de artrose erger is geworden. Deze ingreep heet een hersteloperatie. In 2014 vonden 15 hersteloperaties plaats.

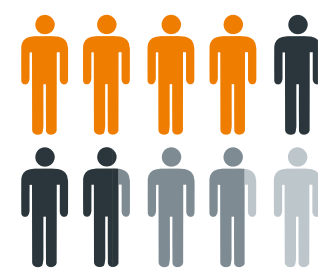
### De belangrijkste redenen voor een hersteloperatie:



NB Bij één patiënt kunnen meerdere redenen gelden. Daarom telt het totaal op tot meer dan 100%.

### Hersteloperaties

**Gedeeltelijke vervanging: 40%**  
**Hele prothese verwijderd: 27%**  
**Vervanging hele prothese: 20%**  
**Overig: 13%**



Wilt u meer weten over enkelprothesen?

Zie [www.zorgvoorbeweging.nl/enkel-voet-en-been](http://www.zorgvoorbeweging.nl/enkel-voet-en-been)

Dit deel zit vast aan de onderkant van uw scheenbeen

Glijlaag

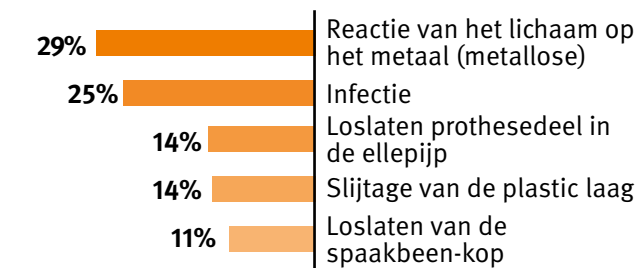
Dit deel zit vast in uw voetbot

Bron: LROI-Rapportage 2014 'Orthopedische Implantaten in Beeld'.

## Soms is herstel nodig

Het kan nodig zijn dat op een gegeven moment één of meerdere onderdelen van uw elleboogprothese moet worden vervangen of verwijderd, of dat een onderdeel wordt toegevoegd. Dit kan bijvoorbeeld nodig zijn als een deel van uw prothese is versleten, als uw prothese niet meer vast zit in uw bot of als de artrose erger is geworden. Deze ingreep heet een hersteloperatie. In 2014 vonden 38 hersteloperaties plaats.

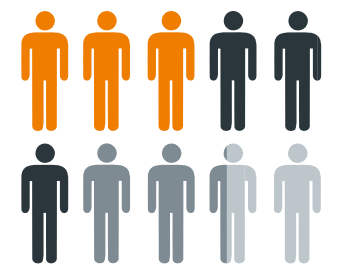
### De belangrijkste redenen voor een hersteloperatie:



NB Bij één patiënt kunnen meerdere redenen gelden. Daarom telt het totaal op tot meer dan 100%.

### Hersteloperaties

**Vervanging hele prothese: 30%**  
**Gedeeltelijke vervanging: 30%**  
**Hele prothese verwijderd: 24%**  
**Overig: 16%**



Wilt u meer weten over elleboogprothesen?

Zie [www.zorgvoorbeweging.nl/arm-en-elleboog](http://www.zorgvoorbeweging.nl/arm-en-elleboog)