

## VOORSTELLING ORTHOPEDIE CTM

### Een Nieuw groep Orthopedie CTM binnen het fusieziekenhuis

Op 19 juni 2008 zag een nieuwe groep genaamd Orthopedie CTM het licht. Deze groep is het resultaat van het feitelijk samengaan van 2 bestaande groepen die vroeger reeds actief waren in respectievelijk het AZ Waasland (Orthopedie Regentie : Dr. Delport, Dr. Hens, Dr. Zachee, Dr. De Mulder en Dr. De Schepper) en het AZ Maria Middelaers (GOT : Dr. Dellaert, Dr. Van Backlé, Dr. Van Esbroeck, Dr. Matton en Dr. Dom).

Het samengaan van deze 2 diensten is er gekomen na ontelbare lange maar constructieve vergaderingen onder het motto : het geheel is meer dan de som van de delen".

### Naamvorming van de groep: Orthopedie CTM

De appendix CTM staat voor Care To Move. Deze kernzin geeft enerzijds een boodschap van verzorgen of zorgen voor (Care), hetgeen essentieel is in de uitoefening van de geneeskunde. Anderzijds is er de aandacht voor alles wat te maken heeft met het bewegingsapparaat en het toenemende belang van functionaliteit en sportieve vrijetijdsbesteding (Move) in onze maatschappij. Gezien de internationale aanwezigheid van onze dienst en de nood aan herkenbaarheid in een steeds meer gemediatiseerd geneeskundig landschap, werd bewust voor een Engelse term gekozen.

Nog meer dan in welke andere specialisatie is er per gewricht of lichaamsdeel een aanhoudende en niet afrembare evolutie aan de gang. Daarom is het absoluut noodzakelijk dat er een focus wordt gekozen per arts. De subspecialisaties, die vroeger reeds bestonden, werden dan ook verder verfijnd. Bovendien wordt elk lidmaat en gewricht soms door 2 of 3 verschillende artsen verzorgd, hetgeen de continuïteit verzekert en de kwaliteit voor de zorg van de patiënt verhoogt.



[www.caretomove.be](http://www.caretomove.be)

## CARE TO MOVE

### Andere troeven van Orthopedie CTM

- Orthopedie CTM fungeert als opleidingscentrum voor assistenten orthopedie in opleiding. Naast Geneesheer-Assistenten in opleiding is er tevens een groeiende vraag van Residenten om zich gedurende enkele maanden te bewamen in een specifieke techniek. Ook aan deze vraag kan onze dienst tegemoet komen.
- Door verschillende firma's wordt onze dienst beschouwd als visitor's center, hetgeen zich al vertaald heeft door bezoekers van over de hele wereld. Verschillende artsen van Orthopedie CTM zijn bovendien betrokken in teaching projecten in der verschillende domeinen van de orthopedie en enkelen van hen hebben live surgeries uitgevoerd in verschillende Europese en Aziatische centra.
- De continuïteit van zorgen wordt gegarandeerd door een sluitend wachtsysteem, ook in periodes van vakanties of afwezigheden van één van de artsen van de groep.

Orthopedie CTM heeft naast de artsen ook nog 16 personeelsleden in dienst, deels secretariaat, deels OK-verpleegkundigen en een medewerker die zich bezighoudt met wetenschappelijke studies voor de dienst. Zij zorgen allen mee voor een efficiënte werking van de groep.



Morgen in de krant : de knieprothese



# Week van de Prothese Maandag 28 februari - 2011

Tijdens deze week zal de groep CTM trachten om iedereen, patiënt zowel als werknemer in het AZ Nikolaas, meer informatie te verstrekken rond de huidige stand van prothesechirurgie in onze dienst.

Het herstellen van de functie van gewrichten door het plaatsen van een prothese zijn behandelingen die in de laatste decennia geleid hebben tot een spectaculaire verbetering in de gezondheidszorg. Het zijn dan ook routine ingrepen geworden in onze dienst.

Ver doorgedreven sub-specialisatie, gebruik van de meest moderne technieken en continue verbetering van de revalidatie hebben geleid tot het joint care programma: door nauwe samenwerking met de verpleegkundigen, de dienst fysiotherapie en anesthesie kunnen we nu optimale zorgen bieden.

Naast deze dagelijkse krant, die van 28 februari tot 4 maart voor iedereen ter beschikking gesteld zal worden in het ziekenhuis, zullen ook symposia, workshops en demonstraties georganiseerd worden.

Tijdens de volgende dagen zal via deze krant aandacht gegeven worden aan het joint care programma en de meest gebruikte types prothesen: meer bepaald zullen de heupprothese, de knieprothese en de schouderprothese uitvoerig besproken worden.

## WEEK VAN DE PROTHESE ALGEMENE INFORMATIE



CTM - week van de prothese

Sint Niklaas  
28 febr - 4 maart

## ARTROSE & FRACTUREN DOOR OSTEOPOROSE

Doch alvorens onmiddellijk de chirurgische behandeling te belichten, wensen we wat dieper in te gaan op de meest voorkomende aandoeningen die leiden tot de beschadiging van onze gewrichten.

Artrose en fracturen door osteoporose zijn verantwoordelijk voor quasi de totaliteit van de prothese chirurgie. Daarom wensen we eerst even stil te staan bij de oorzaak van deze 2 aandoeningen en de mogelijke middelen om preventief op te treden.

## ARTROSE OF SLIJTAGEREUMA

### Wat is kraakbeen?

Kraakbeen bestaat uit levende kraakbeencellen die om zich heen een grondstof afscheiden.

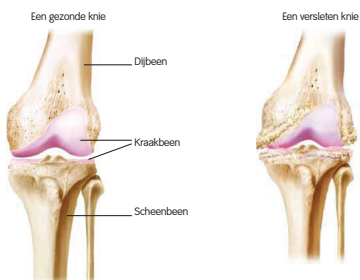
De structuur van deze grondstof lijkt op de structuur van gewapend beton: de metalen bewapening van beton, verantwoordelijk voor de trekvastheid, wordt in het kraakbeen gevormd door een netwerk van collageen draden en het betonmetsel, verantwoordelijk voor de drukvastheid, bestaat in het kraakbeen uit waterhoudende moleculen (proteoglycanen). De hoge inhoud aan watermassa maakt dat kraakbeen zachter en elastischer is dan beton.

Kraakbeencellen zijn in staat om de grondstof voortdurend te vernieuwen: dit proces verloopt echter traag en een vernieuwing komt meestal maar om de 2 jaar tot stand.

Kraakbeen bevat geen bloedvaten: het is voor zijn voeding aangewezen op het vocht in het gewricht. Dit vocht wordt als het ware in het kraakbeen geperst bij het belasten van het gewricht. Voor een gezonde ontwikkeling van het kraakbeen is het met mate belasten van het gewricht dus een noodzaak.

### Wat is artrose?

Artrose tast alle gewrichten van ons lichaam aan en wordt veroorzaakt door slijtage van het kraakbeen in het gewricht. Enkele voorkeurslokalisaties zijn: de gewrichten van de hals en de lumbale wervelzuil, de heupen, de knieën, de schouders en de eindgewrichtjes van de vingers.



Verouderingsprocessen van het kraakbeen liggen aan de basis van artrose; overbelasting door overgewicht, sportletsels of standafwijkingen (bijvoorbeeld X-benen) en trauma's kunnen dit kraakbeenverlies versnellen.

1 op 3 van de volwassenen lijdt aan een min of meer ernstige vorm van artrose.

Vrouwen zijn hierbij in de meerderheid.

Het dunner worden van het kraakbeen geeft toenemende druk op het onderliggende bot. Ons lichaam probeert verdere beschadiging tegen te gaan door het maken van botaanwassen (papegaaibekken genoemd in de volksmond): hierdoor vergroot het contact oppervlak van het gewricht en neemt de druk per oppervlakte eenheid af.

### Welke klachten heeft de artrose patiënt?

Artrose manifesteert zich meestal door pijn: de pijn verergert bij een toenemende belasting van het gewricht en verdwijnt bij rust. Verder is er vaak een bewegingsbeperking in het aangetaste gewricht.

Papegaaibekken zijn soms voelbaar, cfr ter hoogte van de handen.

### Kan men artrose voorkomen?

Zoals reeds vermeld is een gezond evenwicht tussen bewegen en rust cruciaal om het kraakbeen optimaal te onderhouden. Van een aantal medicamenten wordt gesteld dat ze de reparatiecapaciteit van het kraakbeen zouden verhogen. Voorlopig ontbreekt het echter nog aan studies die dit kunnen bewijzen.

Bekend zijn vooral de preparaten glucosamine en chondroitine, die kraakbeencellen zouden stimuleren om een betere grondstof aan te maken.

Hyaluronzuur, een gel die in de gewrichten kan ingespoten worden, kan tijdelijk de pijn verzachten en de beweeglijkheid verhogen.

### Rol van prothesen bij artrose?

Wanneer de pijn te invaliderend wordt, en niet meer te bedwingen is met de klassieke pijnstillers, dient het plaatsen van een prothese ter vervanging van het gewrichtsoppervlak overwogen te worden.

## OSTEOPOROSE

### Wat?

Osteoporose of botontkalking is een aandoening waarbij de botten hun stevigheid verliezen. Het skelet wordt uiteindelijk zo broos dat bij de minste schok of stoot een breuk kan optreden.

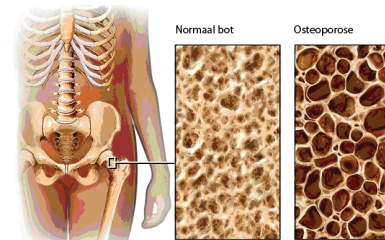
Osteoporose treedt voornamelijk op bij vrouwen en wordt aangetroffen bij één op de vijf vrouwen na de menopauze.

### Symptomen

Zolang er geen breuken optreden, blijft osteoporose pijnloos. Daardoor wordt de ziekte soms pas in een laat stadium ontdekt.

Onverklaarbare pijn in onderrug en/of kleiner worden van gestalte zijn vaak de eerste tekenen van een ingezakte of gebroken wervel.

Heupbreuken vormen het grootste probleem, naast pols en schouder fracturen.



### Risicofactoren?

Rond de leeftijd van 35 jaar bereikt men de maximale botmassa: vanaf dan wordt er meer bot afgebroken dan opgebouwd.

De grootte van de maximale botmassa wordt voor 75 procent erfelijk bepaald.

Andere factoren die leiden tot een verhoogd risico op osteoporose zijn:

- tengere lichaamsbouw
- meerdere personen met botontkalking in je familie
- weinig of geen lichaamsbeweging
- sommige geneesmiddelen, bv. Cortisone
- roken
- te grote inname van cafeïne, alcohol en zout
- bepaalde ziekten zoals verhoogde werking van de (bij)schildklier, een chronische lever- of darmziekte, een niet goed geregelde diabetes, anorexia nervosa
- menopauze en veroudering
- te weinig vitamine D (zonlicht) en calciuminname

### Hoe wordt osteoporose vastgesteld?

Enkel via een botdensitometrie of botdichtheidmeting kan de arts botontkalking met zekerheid vaststellen: het is een pijnloos en kortdurend (ca 10 minuten) radiografisch onderzoek.

Wanneer bij dit onderzoek osteoporose vastgesteld wordt, zal je arts opstarten met specifieke medicatie.

### Osteoporose voorkomen: wat kan je zelf doen?

#### ◦ Lichaamsbeweging

Voldoende bewegen is de boodschap! Dit betekent niet dat je zware sporten moet kiezen. Het huishouden doen, tuinieren of fietsen zijn goede activiteiten, maar wandelen is de ideale activiteit om osteoporose te voorkomen. Het belast de onderste ledematen, de heupen en de rug, zodat het bot daar wordt versterkt. Door veel te bewegen blijft daarenboven de coördinatie beter, waardoor je minder makkelijk valt.

#### ◦ Calcium

Een evenwichtige voeding met voldoende zuivelproducten (drie à vier glazen melk, yoghurt, kaas) dekt in veel gevallen de dagelijkse behoefte aan calcium.

Wanneer de arts het toch verantwoord acht, kunnen calciumsupplementen uitkomst bieden. Je kunt ze het best innemen tijdens de maaltijd.

#### ◦ Vitamine D

Vitamine D is nodig om kalk uit de voeding op te nemen.

De reserves van die vitamine worden in de loop van het jaar opgebouwd door blootstelling aan zonlicht. Als je dagelijks buiten komt met je gezicht en handen onbedekt, maakt je lichaam - ook op bewolkte dagen - voldoende vitamine D aan. Als het lichaam niet in staat is om in de eigen behoefte te voorzien, kan een vitamine D-supplement noodzakelijk zijn. Dit is bijvoorbeeld het geval bij mensen met een donkere huidskleur of ouderen die aan huis gebonden zijn. Het gebruik van vitamine D-supplementen gebeurt het best uitsluitend op aanwijzing van de arts.

#### ◦ Vallen voorkomen

Zorg dat er geen losliggende matjes of elektriciteitsnoeren op de vloer liggen.

Zorg voor goede verlichting.

Ga eerst even op de rand van het bed zitten als je soms duizelt bij het opstaan.

Ga niet lopen met een leesbril op, want dan zie je de vloer niet goed. Heb je een bril om mee in de verte te zien, zet die dan op voordat je gaat lopen. Zo heb je een beter zicht op drempels, trappen en stoepanden.

Vermijd slaappillen: deze maken je suf, waardoor je gemakkelijker kunt vallen als je 's nachts uit bed komt.

Gebruik zo nodig hulpmiddelen (looprekje), zodat je steviger staat.

### Rol van prothesen bij fracturen

Vooral heupfracturen en fracturen van de schouder dienen vaak behandeld te worden door het plaatsen van een prothese. Doordat de bloedvoorziening van het gewrichtsoppervlak bij deze fracturen vaak onherroepelijk beschadigd is, is herstel door middel van een osteosynthese niet meer mogelijk: het gewrichtsoppervlak wordt dan vervangen door een prothese.

