

Traumatische knieklachten

NHG-werkgroep

Konijnenberg S, Kuijpers T, Minnaard M, Schaap D, Schep A, Van den Donk M, Van Melick N, Wildervanck-Dekker N

Richtlijnen diagnostiek

Anamnese

Ongevalsmechanisme en omstandigheden van het trauma

- Contactletsel, val, rotatie, belasting van het been tijdens trauma
- Verplaatsing knieschijf tijdens trauma
- Een knap horen en/of voelen tijdens trauma

Indruk van de belastbaarheid

- Staan/hurken/lopen
- Activiteit mogelijk direct na het trauma
- Gevoel door het been te zakken (ervaren instabiliteit)
- Beperkingen in functioneren op gebied van dagelijkse handelingen, sport en werk
- Beloop

Pijn

- Lokalisatie
- In rust en/of bij bewegen
- Op te wekken bij (draai)bewegingen
- Nachtelijke pijn
- Beloop

Bijkomende klachten

- Zwelling (binnen hoeveel tijd na het trauma ontstaan, beloop)
- Hematomen
- Knappend gevoel/geluid in de knie
- Slotverschijnselen van de knie

Voorgeschiedenis met eerdere knieklachten of -traumata

Behandeling en beloop

Lichamelijk onderzoek

Inspectie

- Links-rechtsverschillen
- Zwelling knie
- Hematomen

- Belastbaarheid been
- Stand van been en patella

Palpatie (bij patiënt in rugligging)

- Links-rechtsverschillen
- Pijn bij palpatie gewrichtsspleet, mediale en laterale collaterale banden
- Fibulakopje, patella (geïsoleerde drukpijn)
- Zwelling

Bewegingsonderzoek (bij patiënt in rugligging)

- Probeer een indruk te krijgen van de mate van (in)stabiliteit van de knie
- Overweeg hiervoor de volgende testen:
 - valgiseren en variseren van de licht gebogen knie
 - Lachman- en schuifladetest (voorste/achterste kruisband, om de instabiliteit te beoordelen)
- Actieve en passieve flexie en extensie
- Beperkingen in bewegingsuitslag
- (On)vermogen actief heffen been tegen de zwaartekracht en/of uitstrekken onderbeen

Aanvullend onderzoek

- Bij vermoeden fractuur: röntgenonderzoek (X-knie, laterale opname).
- MRI wordt niet aanbevolen in de 1e lijn.
- Kniepunctie wordt afgeraden.

Evaluatie

Maak bij afwezigheid van aanwijzingen voor een fractuur onderscheid tussen:

Contusie of distorsie

- Geen/geringe mate van (zelfgerapporteerde) zwelling knie
- Geen/geringe beperking van de passieve beweeglijkheid
- Volledige belastbaarheid van het been

Collateraleband-/kruisband-/meniscusletsel

- Zwelling knie ontstaan binnen enkele uren na het trauma
- (Rotatie)trauma tijdens belasting van het been

Kenmerken per letsel:

Collateralebandletsel

Pijn of instabiliteit bij de valgustest (mediale collaterale banden) en/of varustest (laterale collaterale banden)

Kruisbandletsel

- Gevoel door knie te zakken
- Knappend gevoel in de knie tijdens het trauma

Meniscusletsel

Slotverschijnselen

Patellaluxatie

Patella naar lateraal verplaatst (geweest)

Quadriceps- of patellapeesruptuur

- Onvermogen been te heffen tegen zwaartekracht
- Onvermogen onderbeen uit te strekken

Richtlijnen Beleid

Voorlichting en advies

- Na letsels zonder acute verwijsindicatie: knie zo normaal mogelijk gebruiken.
- Bij veel pijn de eerste dagen na het trauma: rust, pijnstilling, eventueel krukken.
- Koelen met ijs na knieletsel: mogelijk pijnvermindering; effectiviteit op herstel onzeker.
- Een extra kussen onder de knie leggen kan herstel vertragen.
- Een groot deel van de klachten vermindert fors binnen 3 maanden.
- Kenmerk van gunstig beloop: afname en uiteindelijk verdwijnen van pijn en zwelling.
- Aanvullend beeldvormend onderzoek (X-knie) alleen zinvol bij vermoeden fractuur.
- MRI leidt niet tot verandering in beleid en heeft geen invloed op beloop.

Niet-medicamenteuze behandeling

- Bij patiënten zonder acute verwijsindicatie: afwachtend beleid.
- Overweeg oefentherapie indien klachten beperkingen opleveren in dagelijkse leven.
- Wees terughoudend in het adviseren van een brace.

Medicamenteuze behandeling

Schrijf zo nodig analgetica (paracetamol, NSAID) voor bij pijn, conform [NHG-Standaard Pijn](#).

Controles

- Routinematig controleafspraken plannen is niet noodzakelijk.
- Herbeoordeling:
 - na 5-7 dagen indien pijn en zwelling de interpretatie van het lichamelijk onderzoek direct na het trauma bemoeilijken
 - bij aanhoudende of recidiverende klachten

Consultatie en verwijzing

Verwijs voor beoordeling (dezelfde dag) naar orthopedisch chirurg bij:

- vermoeden van een fractuur
- forse instabiliteit
- knie op slot
- (gereponeerde) patellaluxatie met ernstige klachten
- patellapees- of quadricepspeesruptuur

Overweeg verwijzing naar of overleg met de orthopedisch chirurg bij forse acute zwelling (met hematoom), direct na het trauma, en een vermoeden van combinatieletsel.

Overweeg verwijzing naar of overleg met de orthopedisch chirurg binnen circa 2 weken bij:

- slotverschijnselen
- een eerste traumatische of recidiverende (gereponeerde) patellaluxatie(s)
- aanhoudende pijn ondanks adequate pijnstilling
- aanhoudende (door patiënt ervaren) instabiliteitsklachten
- geen verbetering in functie

