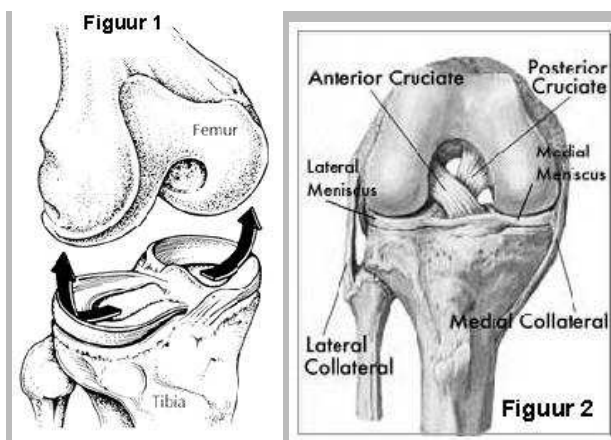


Meniscusletsels (voetbalknie)



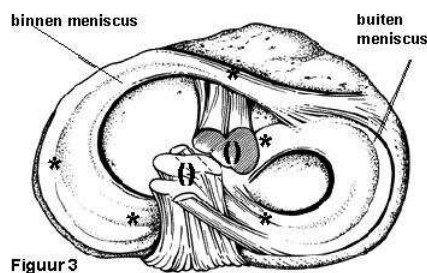
Inleiding

Vroeger werden haast alle band- en meniscusletsels onder de noemer voetbalknie bijeengebracht. Door de verbeterde diagnostische mogelijkheden is het nu gelukkig mogelijk een betere scheiding aan te brengen tussen de aangedane structuren. Over het algemeen wordt met de aanduiding voetbalknie een meniscusletsel bedoeld, waarbij de sporter in eerste instantie te maken heeft met pijn, zwelling en soms ook een bewegingsbeperking.



Anatomie.

Het woord meniscus komt uit het Grieks en betekent zoveel als kleine maan. De naam is afgeleid van de vorm die de meniscus heeft. Deze is enigszins sikkelvormig, zoals bij wassende of afnemende maan. De meniscus (mensci in het meervoud) ligt als het ware boven op het scheenbeen (tibia), en daarbovenop rust het dijbeen (femur). Zie figuur 1 en figuur 2. (In figuur 2 staat de knie in een gebogen stand. De mediale (binnen) meniscus heeft aan de voor- en achterzijde én in het midden een bevestigingspunt. De laterale (buiten) meniscus heeft alleen aan de voor- en achterzijde een bevestigingspunt. Dit betekent dat de binnenmeniscus minder mogelijkheden heeft om te bewegen, en daardoor eerder overbelast, en dus beschadigd, wordt. Figuur 3 is een bovenaanzicht van het rechter onderbeen. In deze figuur zijn de bevestigingspunten van de menisci met een * aangegeven.



De structuren die met (O) zijn aangegeven, zijn de kruisbanden.

Functie

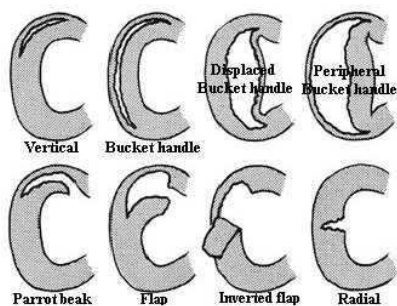
De menisci zorgen ervoor dat de gewrichtsvlakken van het dijbeen en het scheenbeen, die mechanisch gezien eigenlijk slecht op elkaar passen, toch goed op elkaar aansluiten en dit ook tijdens het bewegen van de knie blijven doen. Verder spelen ze een rol bij de stabiliteit, de schokdemping en verdeling van de krachten die op het kniegewricht inwerken. Circa 55% van alle krachten tijdens lopen of rennen wordt via de menisci doorgegeven. Ook de kruisbanden spelen bij de functie en de stabiliteit van de knie een grote rol.

Meniscus letsel

Over het algemeen zijn er twee groepen letsel te onderscheiden. Ten eerste het meniscusletsel als gevolg van ouderdom, en ten tweede het meniscusletsel als gevolg van een (sport)ongeval. Met het ouder worden neemt de elasticiteit van de meniscus af en wordt deze harder en brozer. Het gevolg kan zijn dat er onder belasting kleine barstjes in de meniscus komen en er uiteindelijk een -degeneratieve- scheur ontstaat. In de sport zullen we dit nauwelijks tegenkomen, hier is een sportongeval meestal de oorzaak. In tegenstelling tot wat vaak wordt gedacht is de oorzaak meestal niet gelegen in een botsing met een andere speler, of een ongelukkige val. De typische oorzaak voor een meniscus scheur is een beweging waarbij het onderbeen stil blijft staan, de knie over het algemeen gebogen is, en waarbij dan de rest van het lichaam draait. Een typische beweging die we bijvoorbeeld veel zien bij sporten met schijnbewegingen en snelle stops met korte draaiingen. Dit verklaart ook gelijk waarom we meniscusletsels vaak zien bij sporten als (zaal)voetbal, basketbal, hockey, rugby en American football. Vaak zien we dat meniscusletsel voorkomt in combinatie met letsel van andere banden en/of het kniekapsel.

Vroeger werd aangenomen dat de meniscus helemaal niet doorbloed werd, maar inmiddels weten we dat er zich wel degelijk kleine bloedvaatjes in de meniscus bevinden. Dit geldt met name voor het buitenste 1/3 deel de meniscus. De meniscus is dus relatief slecht doorbloed. Dat betekent dat kleine scheurtjes, en iets grotere scheurtjes -mits ze zich in het buitenste 1/3 deel bevinden- nog wel een goede kans hebben om spontaan weer te genezen. Over het algemeen duurt het herstel dan circa 6 weken. Bevindt de scheur zich echter (ook) in het overige deel van de meniscus, of is het een grotere scheur, dan zal dat bijna altijd betekenen dat er operatief moet worden ingegrepen. De meniscus kan op verschillende manieren scheuren, waarbij er verschillende typen zijn te onderscheiden. Zie figuur 4.

Figuur 4



Symptomen

De symptomen die optreden bij een meniscusletsel kunnen per persoon sterk verschillen, maar over het algemeen zullen we de volgende verschijnselen, al of niet in combinatie met elkaar, kunnen waarnemen.

- pijn.
- (een gevoel van) instabiliteit, het "er doorheen zakken".
- het voelen "klikken" of "ploppen" in de knie.
- het "op slot zitten" van de knie.
-
- het volledig buigen en/of strekken van de knie is niet, of alleen met pijn, mogelijk.
- zwelling.

Het op slot zitten van de knie wordt veroorzaakt doordat het loszittende deel van de meniscus zich verplaatst en als het ware in het gewricht klem komt te zitten tussen het dijbeen en het scheenbeen. Het voorzichtig bewegen van het been onder lichte tractie wil deze inklemming nog wel eens verhelpen.

Het meniscusletsel op basis van "ouderdom" (degeneratie) kenmerkt zich vaak door een patroon van langzaam, in de tijd toenemende, pijn. Het heeft een meer chronisch karakter. Daarbij is er vaak geen aanwijsbare oorzaak voor de pijn en/of de zwelling. Het meniscusletsel op basis van een sportletsel kenmerkt zich veel eerder door een acuut ontstane situatie, waarbij de sporter vaak in staat is het moment van het letsel exact aan te geven.

Met vriendelijke groet,

Maurice van Veldhooven
Medisch Coördinator vv Maasdijk
vanveldhooven@gmail.com