

Tussen stok en stap: gewrichtsprothesen <



MOL - In 2005 werden er in ons land 18.371 heupprothesen geplaatst bij patiënten met een ernstige gewrichtsaandoening. In 2007 waren er dat al 23.791. Dat is een stijging van 30% in twee jaar tijd. Knie- en schouderprothesen gaan dezelfde weg op. Waar je vroeger minstens 65 jaar oud moest zijn - tenzij de pijn niet meer te verdragen was - krijgen nu vijftigers en zelfs veertigers vlotjes een kunstgewricht aangemeten. Want de tijd van pijn lijden, die is toch voorbij.

"Denk er toch maar goed over na voor je je toevlucht neemt tot een gewrichtsprothese om van die eeuwige pijn verlost te zijn. Bij artrosepatiënten - de grootste groep met een kunstgewricht - is er slijtage van het kraakbeen maar het bot is nog wel gezond. Reumatoïde artritis is een ontsteking van het gewrichtsvlies dat te veel vocht produceert. Deze aandoening tast wel het bot aan wat tot misvormingen kan leiden. Maar er zijn nu geneesmiddelen die dat misvormingsproces afremmen."

Aan het woord is Mia Van der Schueren uit Mol. Als reumatoïde artritis patiënte kreeg ze op haar vierendertigste haar eerste heupprothese. De andere heup, beide knieën en een schouder volgden. "De eerste heupprothese was een geschenk uit de hemel," vertelt Mia. "Na jaren van chronische pijn, immobiliteit en misvorming kon ik plots weer pijnloos en zonder stok stappen. Ik werd een ander mens. Maar een prothese gaat niet levenslang mee en na zestien jaar werd ze gereviseerd. Enkele jaren geleden raakte een knie-, heup- en de schouderprothese geïnfecteerd terwijl er met de prothesen op zich niets mis was. Door simpele krabwondjes op de huid waardoor er een bacterie in het bloed kwam. Ik heb maandenlang in het ziekenhuis gelegen want ik kreeg af te rekenen met talrijke complicaties."

Mia publiceerde dit voorjaar haar relaas in een boek *Muiterij in mijn Lijf*. "Het is geen klaagzang over wat ik heb meegemaakt, maar een analyse van wat er allemaal fout kan gaan en waarover een patiënt die een gewrichtsprothese overweegt, onvoldoende geïnformeerd wordt."

■ Beslis niet te vlug

Een studie van de Christelijke Mutualiteiten toont aan dat gewrichtsprothesen die op jongere leeftijd werden ingeplant een veel kortere levensduur hebben dan bij ouderen. Van de 54.000 patiënten die werden gevolgd, had bijna de helft binnen de 19 jaar een revisie ondergaan, waarvan 3% al na vijf jaar en 8,5% na 10 jaar. "Logisch," zegt Mia, "de activiteitsgraad van een veertiger ligt hoger dan bij een zestigplusser. Jonge mensen gaan na de revalidatie opnieuw werken en sporten zoals voorheen. Ik raad ze echter aan om niet te vlug te beslissen. Ik weet het, wie voortdurend pijn heeft, wil daar van verlost worden. Een prothese biedt die mogelijkheid maar stilaan merken orthopedische chirurgen toch op dat er soms te hoge verwachtingen zijn. Het blijft een vreemd hulpstuk in je lichaam, waarover je geen controle hebt. En hoe hoger de belasting, hoe sneller de slijtage en hoe sneller een revisie, wat een veel zwaardere ingreep is, met meer risico op infectie. Probeer eerst alle mogelijke pijnbestrijders, er zijn er genoeg op de markt die onschadelijk zijn."

■ Big business

Dezelfde studie hield ook de materiaalsoorten en fixeermethodes onder de loep. Een heupprothese b.v. heeft een schacht, kop en cupula, onderdelen die niet noodzakelijk uit hetzelfde materiaal bestaan. Het aanbod dat fabrikanten op de markt gooien, is eindeloos en in 2008 werden er maar liefst 1092 verschillende combinaties uitgeprobeerd. Onderzoek toonde ook aan dat de volledig gecementeerde prothese een langere

levensduur had dan de modernere cementloze prothese. Midden jaren 90 vertegenwoordigde ze nog 40% van alle prothesen, nu is dat nog 6%.

"Ook daar knelt een schoentje," zegt Mia, "nieuwe methodes hebben een leercurve en moeten een aantal keer met succes gebruikt zijn vooraleer het ziekenfonds ze terugbetaalt. Natuurlijk moet een arts je de prothese voorstellen die het best bij je past, maar vraag ook eens hoe lang hij ervaring heeft met dit type en naar het kostenplaatje."

■ Het infectiegevaar

"Ik had nooit kunnen vermoeden dat simpele krabwonden me zoveel ellende zouden bezorgen," vertelt Mia nog. "Infectie schuilt in een klein hoekje. Een tandabces, een etterende teenagel, een infectie van de urinewegen..., alles wat met bloed te maken heeft, is een potentieel gevaar. Als b.v. een huidbacterie - en we zitten er allemaal vol van - in de bloedbaan komt, gaat ze zich het eerst hechten aan vreemd materiaal, de prothese dus. Ook daar zou de patiënt beter over moeten geïnformeerd worden, hoe hij b.v. preventief antibiotica kan nemen bij een bezoek aan de tandarts."

Info: *Muiterij in mijn lijf* van Mia Van der Schueren is uitgegeven bij Houtekiet en verkrijgbaar in de boekhandel (ISBN 978 90 8924 103 0). Zij werkt ook actief mee in de *Reumatoïde Artritis Liga* vzw (www.raliga.be)

Tekst: Suzanne Antonis

