

Transmurale werkafspraken: **Knieklachten**

Deze werkafpraak is samengesteld door en namens orthopeden WZA en huisartsen regio Assen e.o.

Deelnemers werkgroep: C. Reekmans (huisarts), L. van Rozen (orthopeed)

Acute knieklachten

Verwijscriteria	Poli orthopedie: • Kniedistorsie met verdenking bandletsel of meniscusletsel • Doorgemaakte patellaluxatie SEH: bij vermoeden van: • Patellapeesruptuur of quadricepspeesruptuur (niet actief kunnen strekken) • Septische artritis
Aanwijzingen voor de huisarts	• Bij verdenking collateraal bandletsel: onbelast houden en verwijzing naar poli orthopedie. • Slotknie (gefixeerde stand/ verende extensiebeperking) alle leeftijden: acuut verwijzen naar de poli orthopedie, arthroscopie binnen 2 weken. • Bij patellaluxatie ook na (spontane) repositie verwijzing voor behandeling met flexie/extensie brace.
Traject WZA	• Consult orthopeed/PA
Bron	https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/traumatische-knieklachten
Opmerkingen	• Posttraumatische hemartros is geen indicatie voor een acute artroscopie.

Niet-Acute knieklachten

Verwijscriteria	• Pijn • Instabiliteit • Slotklachten • Hydrops
Aanwijzingen voor de huisarts	Meniscusletsel/ slotklachten • > 50 jaar; Start conservatief traject. Veelal is er dan al van meniscusdegeneratie sprake. Een scopie zal, na aanvankelijke verbetering, ongeveer een half jaar later geen positief effect meer laten zien ten opzichte van de tijd vóór de ingreep. Overweeg:

	• Start fysiotherapie. • Bespreek leefstijladviezen/gewichtsreductie. • Een corticosteroïdinjectie (zoals Kenakort 40 mg/ml, met 5 cc lidocaïne 1%)
Traject WZA	• Consult orthopeed/PA
Bron	Niet-traumatische knieklachten NHG-Richtlijnen
Opmerkingen	Wondproblemen na een knieprothese: directe verwijzing, géén antibiotica.
Artrose knie	
Verwijscriteria	Regulier traject • Pijnklachten knie, startstijfheid, nachtpijn, beperkte loopafstand, zwelling. • Conservatief traject doorlopen (aanpassen belasting, fysiotherapie, pijnstilling, enz). • Artrose bevestigd met röntgenonderzoek. • BMI <35. Versneld traject (verkorte route richting operatie) • Pijnklachten in de knie: startstijfheid, nachtpijn, beperkte loopafstand, zwelling. • Met röntgenonderzoek bevestigde gevorderde artrose (Kellgren-Lawrence score graad 3 en 4). • Conservatief traject (aanpassen belasting, fysiotherapie, pijnstilling, enz) is geprobeerd. • Geen of geringe co-morbiditeit • BMI <32.
Vorbereidingen door huisarts	• Aanvraag röntgenonderzoek; X-knie. • Terugkoppeling radioloog volgt op basis van Kellgren-Lawrence score, graad 0 tot 4. Waarbij er geen artrose is bij graad 0 en ernstige artrose bij graad 4. • Verwijs via Zorgdomein: • Versneld traject voor patiënten die minder afhankelijk zijn van ziekenhuiszorg (ASA1/ASA2). • Alleen patiënten die voldoen aan inclusiecriteria, ander verwijzen naar knie artrose – regulier traject.
Aanwijzingen voor huisarts	Overweeg: • Start fysiotherapie.

	• Bespreek leefstijladviezen/gewichtsreductie. • Een corticosteroïdinjectie (zoals Kenakort 40 mg/ml, met 5 cc lidocaïne 1%) ○ Verwijs hiervoor eventueel naar Beweegzorg op maat via VipLive→ Actie→ Horizontale verwijzing→ Beweegzorg
Traject WZA	• Consult orthopeed/PA • Operatief beleid bij ernstige gonartrose Kellgren-Lawrence graad 3-4, Hemi- of totale knieprothese.
Opmerkingen	Bij jongere patiënt (bv 50 jaar) met duidelijke varusstand met een matige gonartrose is er een indicatie voor osteotomie.

Juli 2023

Laatste update: augustus 2026