

A woman with a knee prosthesis is walking on a treadmill in a rehabilitation center. She is wearing a black t-shirt, black shorts, and a white face mask. A physiotherapist in a white shirt and face mask is standing behind her, supporting her shoulders. The background shows other people and exercise equipment in a bright, modern facility.

“

De MCK-knie bestaat al langer
maar was niet toegankelijk
voor de gemiddelde patiënt
met een amputatie omwille
van de kostprijs.

dr. Peter Hallet,
fysische geneeskunde

Elektronisch gestuurde prothese verhoogt levenskwaliteit

Sinds 1 februari 2021 wordt een elektronische knie terugbetaald door het RIZIV voor een geselecteerde groep van patiënten met een bovenbeen amputatie. De elektronische knie geeft veel meer bewegingsvrijheid en levenskwaliteit dan een mechanische knie. "Patiënten kunnen voor de testing en voor het leren lopen met de knie terecht in het revalidatiecentrum van ZOL", aldus revalidatiearts dr. Peter Hallet.

Het revalidatiecentrum van ZOL is een erkend centrum voor amputaties dat de twee testmomenten kan aanbieden die nodig zijn om de aanvraag voor een MCK-knie (microprocessor controlled knee) te motiveren naar het RIZIV. Anderzijds kunnen zij ook een intensief, vier weken durend en op maat gemaakt revalidatietraject aanbieden aan patiënten die daar nood aan hebben en tussen de twee testmomenten in met de nieuwe elektronische knie willen leren lopen.

Dr. Peter Hallet: "De elektronische knie of MCK-knie bestaat al langer maar was niet toegankelijk voor de gemiddelde patiënt met een amputatie omwille van de hoge kostprijs. Mettertijd heeft men toch ingezien dat we met deze knie toch een grote groep van patiënten met een bovenbeenamputatie op heel veel vlakken in het dagelijkse leven kunnen helpen."

"In het revalidatiecentrum hebben we in april de handen in elkaar geslagen met de orthopedische firma's Spronken

en Orthomed, die beide verdeler zijn van MCK-knieën en mee dit project met ons opgestart hebben.

Dit betekent dat wij in de toekomst voor nieuwe patiënten met een bovenbeen amputatie deze service kunnen aanbieden. Maar we zijn intussen ook gestart met vroegere patiënten met een mechanische knie die aanspraak kunnen maken op deze elektronische protheseknie. En uiteraard zijn ook patiënten welkom die hun prothese bij een andere firma dan onze partners gekregen hebben."

Wat is het profiel van de patiënten met een bovenbeenamputatie die in aanmerking komen voor een MCK-knie?

De patiënten die we zien voor een prothese na een amputatie is een gevarieerde groep maar het merendeel zijn ouderen met vasculaire problemen. Daartegenover staan de 'jongeren' die na een ongeval, een infectie of een bottumor een amputatie moesten ondergaan. Voordeel bij de jongere

groep is dat hun bloedvaten nog in goede conditie zijn en de kwaliteit van de stomp beter is.

Jong of oud, het maakt niet uit. Het zijn de actieve mensen die bewust en gemotiveerd met hun prothese bezig zijn, met nog zekere fysieke en cognitieve mogelijkheden, die voor een MCK-knie in aanmerking komen. Iemand die de hele dag in de zetel zit en weinig mobiel is, heeft weinig baat bij een MCK-prothese. We merken dat we met dit type knie veel mensen met een bovenbeenamputatie echt wel kunnen helpen.

Wat is het voordeel van de MCK-knie?

Mechanische protheseknieën werken met een eenvoudig scharnier om het kniegewricht te vervangen. Om te stappen moet de gebruiker de knie met zijn eigen lichaamskracht bewegen. Bij een MCK beweegt de knie met behulp van sensoren. In de knie zit een computer die ervoor zorgt dat het been op de juiste manier met de gebruiker meebeweegt zodat deze minder 'bewust'



v.r.n.l.: dr. Peter Hallet, An Evers, Omer Magomadov

moet stappen. Belangrijk is ook dat een MCK-knie minder energie vraagt van de gebruiker tijdens het stappen en zorgt voor een natuurlijker beweegpatroon. Bovendien zijn MCK's ontworpen om extra balans en veiligheid te bieden, met minder risico op vallen. Traplopen, op een oneffen ondergrond stappen, snelheid maken of rennen kan allemaal zonder dat de gebruiker erbij moet nadenken. Met dit type knie kunnen mensen gewoon wandelen, babbelen en genieten van de omgeving. Bij sommige patiënten is het spectaculair hoe met de nieuwe knie het comfort in hun dagelijks leven verbeterd is.

Is het mogelijk om met een MCK-knie te sporten?

Ook hier geldt hetzelfde principe: de sensoren zorgen ervoor dat de knie automatisch met de gebruiker mee beweegt zodat fietsen, lopen en zwemmen mogelijk is. Ook de snelheid van

de beweging wordt automatisch verwerkt en aangepast. Met een mechanische knie is dit een stuk lastiger zodat de gebruiker tegen limieten loopt. De zwaai van het prothesebeen gaat niet snel genoeg wat leidt tot vallen en lopen eigenlijk niet mogelijk is.

Hoe wordt de begeleiding van patiënten met een knieprothese aangepakt?

De begeleiding is een duidelijk dynamisch, multidisciplinair gegeven. Het belangrijkste werk gebeurt door de kinesist die de patiënt gedurende een maand met de prothese leert lopen. Maar ook de prothesemaker heeft een belangrijke rol. Hij stelt de prothese af op maat van de patiënt, naargelang het type knie dat de patiënt gebruikt en de gewenste mobiliteit.

Die afstelling gaat geleidelijk aan. Naarmate er meer gewenning optreedt, mag de knie iets sneller 'loslaten' zodat

de patiënt flexibeler kan stappen, tot hij een natuurlijk stappatroon bereikt. En er is natuurlijk ook een verschil in de referentiewaarden van een knie voor een groot en zwaar persoon ten opzichte van een kleiner iemand.

Wij werken samen met twee grote producenten, nl. Spronken en Orthomed, die beiden heel veel expertise hebben op dit vlak en waarbij er een goede samenwerking en samenwerking bestaat. Zij zijn frequent aanwezig tijdens de revalidaties om de knie als nodig aan te passen of anders in te stellen.

Wie kan bij jullie terecht?

Ik denk iedereen. Zelfs een topsporter type Oscar Pistorius kunnen wij in principe helpen. Wij zijn er voor iedereen uit de regio die in staat is om hier te komen revalideren. ■



“

Jong of oud, het maakt niet uit. Het zijn de actieve mensen die bewust en gemotiveerd met hun prothese bezig zijn, met nog zekere fysieke en cognitieve mogelijkheden, die voor een MCK-knie in aanmerking komen.

dr. Peter Hallet, fysische geneeskunde