

## Lichamelijk actief na heup of knie arthroplastiek – Kan dat? Mag dat? Moet dat?

Spreker: Inge van den Akker-Scheek, bewegingswetenschapper en epidemioloog, afdeling Orthopedie Universitair Medisch Centrum Groningen



De presentatie start met informatie over de prevalentie en impact van heup/knieartrose. Een belangrijke boodschap is dat veel mensen met heup/knieartrose minder actief zijn dan leeftijdsgenoten, met alle risico's van dien. Hoe en in welke intensiteit zou je moeten bewegen om gezond te blijven? Er volgt een overzicht van de verschenen richtlijnen over bewegen en de intensiteit van bewegen. De onderzoeker heeft zich afgevraagd in hoeverre deze van toepassing zijn op mensen met een gewrichtsvervangende prothese.

*Worden mensen actiever als ze een THP of TKP hebben?* Een systematische review laat zien dat maximaal 50% van de patiënten die een gewrichtsvervangende operatie hebben ondergaan, aan de richtlijn gezond bewegen voldoet. Kanttekening bij dit onderzoek is een mogelijke overschatting vanwege het meten met PROMs. Het grootste deel van de dag zijn patiënten met een prothese niet fysiek actief, maar sedentair. 70% van de respondenten geeft aan te sporten, echter de term sporten werd niet gedefinieerd. Het onderzoek laat weinig verschil zien tussen de patiënten met een THP/TKP. -> sporten met prothese kan.

*Mag het ook?* Er zijn een aantal risico's te benoemen bij het sporten met een prothese. De belangrijkste hierbij is het risico op slijtage van de prothese. Slijtage van een prothese hangt af van het materiaal van de prothese, het aantal bewegingen, iemands lichaamsgewicht en het type belasting. De laatste 2, namelijk overgewicht en type belasting, worden toegelicht. Overgewicht vormt een verhoogd risico op artrose en ook op snellere slijtage van een prothese. Hier moet een patiënt over voorgelicht worden. Bij het type belasting geldt dat van belang is te kiezen voor activiteit met minder piekbelasting i.c.m. rotatie. De hoogte van het risico op slijtage hangt mede af van afwisseling en ervaring in het sporten. Vallen is risico op prothese schade en dus een factor om rekening mee te houden in sportkeuze.

*Moet het ook?* JA! Juist ook bij deze groep heeft het grote voordelen. We zien dat de prothese beter in het bot ingroeit en dat de botkwaliteit en botdichtheid verbetert. Het lichaamsgewicht blijft stabiel bij patiënten die sporten. Daarbij is het valrisico kleiner door patiënten een betere spierkracht en coördinatie hebben. Om sporten en bewegen bij deze patiëntengroep te stimuleren zijn er verschillende initiatieven zijn opgezet. Zo is er een boek geschreven voor patiënten over hoe actief te blijven na prothese plaatsing.

Daarnaast is Europese samenwerking in ontwikkeling en zijn er verschillende projecten. Het LOFIT-project heeft als doel leefstijl bij artrose patiënten te verbeteren, zo is er een leefstijl loket in ziekenhuizen opgezet voor patiënten met leefstijl-gerelateerde ziekten. Er loopt een onderzoek naar hoe artrose voorkomen kan worden door leefstijl te verbeteren naar Scandinavisch voorbeeld: info over bewegen, bewegen in groepen en afvallen. Deze programma's helpen operatie uit te stellen of zelfs af te stellen, zo blijkt uit wetenschappelijk onderzoek.

In Nederland lijkt deze situatie nog verbeterd te kunnen worden, met name interventies rondom gewichtsverlies. Ook lijken de Nederlandse orthopeden vrij conservatief te zijn in hun sportadvies. Hierbij dus een oproep om daar verandering in aan te brengen.