

Behandeling patiënten met knie- of heupartrose:

FITT-factoren:

Pas oefentherapie toe met de volgende kenmerken.

Frequentie

- Streef ernaar dat de patiënt bij voorkeur dagelijks, maar minimaal 2 dagen per week (spierversterking/functioneel) tot minimaal 5 dagen per week ten minste 30 minuten per keer (aeroob) oefeningen uitvoert, waarmee tevens voldaan wordt aan de beweegrichtlijn van de Gezondheidsraad.
- Start met één tot twee keer per week begeleide oefentherapie, aangevuld met zelfstandig uitgevoerde oefeningen en bouw gedurende de behandelperiode de begeleiding af.

Intensiteit

- Streef naar de volgende minimale intensiteit voor spierkracht en aerobe training:
 - *spierkrachttraining*: 60-80% van 1 *repetition maximum* (1RM) (~ BORG-score 14-17) of 50-60% van 1RM (~ BORGscore 12-13) voor mensen die niet gewend zijn aan krachttraining, met 2-4 sets van 8-15 herhalingen met 30-60 sec. pauze tussen de sets door;
 - *aerobe training*: > 60% van maximale hartfrequentie (~ BORG-score 14-17) of 40-60% van de maximale hartfrequentie (~BORG-score 12-13) voor mensen die niet gewend zijn aan aerobe training.
- Zorg voor een geleidelijke opbouw in intensiteit gedurende het programma en volg hierin de volgende trainingsprincipes:
 - Laat de training voorafgaan door een warming-up en eindigen met een coolingdown.
 - Bepaal de startintensiteit van de krachttraining en monitor de intensiteit gedurende de behandeling met behulp van de 1RM-submaximaaltest.
 - Bepaal de startintensiteit van de aerobe training en monitor de intensiteit gedurende de behandeling met behulp van hartfrequentie en/of BORG-score.
 - Bouw de intensiteit van de training geleidelijk (d.w.z. 1 keer per week) op tot het maximale niveau dat mogelijk is voor de patiënt.
 - Verlaag de intensiteit van de volgende training, indien pijnklachten in het gewricht toenemen na de training en langer dan 2 uur aanhouden.
 - Start met een korte periode van 10 minuten (of minder indien nodig) bij aerobe oefeningen, bij patiënten die ongetraind zijn en/of beperkt zijn door gewrichtspijn en -mobiliteit.
 - Bied alternatieve oefeningen aan, waarbij dezelfde spiergroepen en energiesystemen worden gebruikt, indien de oefening leidt tot toename in gewrichtspijn.
 - Maak bij het aanpassen van de trainingsintensiteit gebruik van variatie in sets en herhalingen (bij kracht), intensiteit, duur van de sessie of oefening, soort oefening en rustpauzes en bepaal de aanpassing in samenspraak met de patiënt.

Type

Bied een combinatie van spierkrachttraining, aerobe training en functionele training.

Spierkrachttraining

- Kies voor oefeningen primair gericht op de grote spiergroepen rondom het knie- en heupgewricht (met name knie-extensoren, heupabductoren en knieflexoren).
- Laat deze oefeningen uitvoeren voor beide benen (zowel voor unilaterale als bilaterale artrose).
- Oefeningen met grote mechanische kniebelasting (bijv. het legextension apparaat) worden bij voorkeur vermeden bij knieartrose en na een gewrichtsvervangende operatie van de knie.

Aerobe training

- Kies voor activiteiten met relatief lage gewrichtsbelasting, zoals lopen, fietsen, zwemmen, roeien en crosstrainer.

Functionele training

- Kies voor (onderdelen van) activiteiten die in het dagelijks leven van de patiënt als belemmerend worden ervaren (bijv. lopen, traplopen, gaan zitten en opstaan uit een stoel).

Let op

- Richt je binnen één behandelsessie primair (ten minste 75% van behandeltime) op één type training: spierkracht- of aerobe training voor een optimaal behandelresultaat en instrueer de patiënt om het trainingstype waar tijdens de behandelsessie niet primair op is gericht zelfstandig uit te voeren. Binnen zowel spierkracht- als aerobe training wordt een combinatie gemaakt van functionele oefeningen (met bijvoorbeeld het eigen lichaamsgewicht) en oefeningen met apparaten.
- Overweeg om specifieke balans en/of coördinatie/neuromusculaire training aan te bieden als aanvulling op de oefentherapie, indien er verstoringen in balans- en/of coördinatie/ neuromusculaire controle aanwezig zijn die het functioneren van de patiënt belemmeren.
- Overweeg om (actieve) range-of-motion- of spierrekkingsoefeningen aan te bieden als aanvulling op de oefentherapie, indien er spierverskortingen en/of reversibele mobiliteitsbeperkingen van het gewricht aanwezig zijn die het functioneren van de patiënt belemmeren.

Tijdsduur

- Streef naar een behandelperiode tussen de acht en twaalf weken, aangevuld met een of enkele follow-upsessies na afronding van deze behandelperiode (bijv. 3 en 6 maanden na afloop van de behandelperiode), om therapietrouw te stimuleren.
- Stimuleer de patiënt om na de behandelperiode zelfstandig te blijven oefenen.

Aandachtspunten bij specifieke indicaties

Specifiek bij indicatie 1, kortdurende oefen- en beweeginstructie:

Pas geen begeleide oefentherapie toe, maar geef uitsluitend instructies over zelfstandig oefenen en monitor de juiste uitvoering van de oefeningen, in combinatie met voorlichting/advies en een beweegplan.

Streef naar maximaal 3 sessies, verspreid over de behandelperiode (8-12 weken).

Specifiek bij indicatie 2, kortdurende begeleiding bij oefenen en lichamelijke activiteit:

Volg de algemene FITT-factoren (geen aanpassingen noodzakelijk).

Specifiek bij indicatie 3, langdurige begeleiding bij het oefenen en bewegen:

Volg de algemene FITT-factoren, maar pas deze als volgt aan:

- Verleng de tijdsduur tussen de start en de afronding van de behandeling naar 16-24 weken voor een rustigere opbouw in volume en intensiteit.
- Aanpassingen bij patiënten met comorbiditeit die invloed heeft op het fysiek functioneren en op de oefentherapie
- Aanpassingen bij patiënten met inadequate pijn coping staan

Specifiek voor indicatie 4, preoperatieve oefentherapie voorafgaand aan een gewrichtsvervangende operatie:

Volg de algemene FITT-factoren, maar pas deze als volgt aan:

- Vul de oefentherapie aan met instructies en oefeningen die zijn gericht op het aanleren van het gebruik van een loophulpmiddel (incl. training van de bovenste extremiteiten indien noodzakelijk voor het gebruik van een loophulpmiddel).
- Stem de frequentie en tijdsduur van de oefentherapie af op de periode die nog beschikbaar is tot de operatie.

Specifiek voor indicatie 4, postoperatieve fase na een gewrichtsvervangende operatie:

Volg de algemene FITT-factoren, maar pas deze als volgt aan:

Postoperatieve, klinische fase:

- Richt de oefentherapie op het zelfstandig en veilig uitvoeren van transfers, zoals opstaan uit bed, gaan opstaan en zitten vanaf een stoel, toiletbezoek, lopen (met loophulpmiddel), en indien nodig traplopen (met loophulpmiddel) en oefeningen ter bevordering van de actieve range of motion in geval van een gewrichtsvervangende operatie van de knie.

Postoperatieve, postklinische fase:

- Richt de oefentherapie op dezelfde type trainingen als in de conservatieve fase, maar leg nu meer nadruk op:
 - functionele training (transfers, lopen en traplopen, gebruik van loophulpmiddel);

- balanstraining (statische en dynamische balans);
 - (geleid) actieve range-of-motiontraining (bij een gewrichtsvervangende operatie van de knie).
- Hanteer de (minimale) door de behandelend orthopedisch chirurg voorgeschreven leefregels ten aanzien van gewrichtsbelasting en -mobiliteit.
 - Stem de FITT-factoren af op de individuele patiënt, waarbij rekening gehouden wordt met de aanwezigheid van risicofactoren voor een vertraagd herstel, het wondherstel, eventuele hechtingen in de eerste twee weken na operatie, en de signalen die kunnen wijzen op een verminderde belastbaarheid van het gewricht (toenemende pijnklachten, niet afnemende zwelling).
 - Houd bij de frequentie en tijdsduur van de oefentherapie er rekening mee dat het postoperatief beloop sterk varieert tussen individuele patiënten.
 - Bouw het gebruik van een loophulpmiddel na zes weken af, of eerder indien mogelijk en/of afhankelijk van het type operatie (bij voorkeur in overleg met de behandelend orthopedisch chirurg).
 - Neem contact op met de behandelend orthopedisch chirurg en/of de huisarts, indien er sprake lijkt te zijn van stagnatie in het herstelproces en/of (ernstige) complicaties van de operatie