



**de Tweede Lijn**  
**Verwijscentrum voor Gezelschapsdieren**  
**Koningin Wilhelminalan 29**  
**8384 GG Wilhelminaoord**

## Richtlijnen mediale patellaluxatie

Patellaluxatie kan ontstaan door trauma maar is meestal een ontwikkelingsstoornis. Deze afwijking komt zowel bij kleine- als grote hondenrassen voor, waarbij de eerste groep het meest vertegenwoordigd is. Bij de meer ernstige gevallen is er vaak een deformatie van femur en tibia; de distale femur buigt naar lateraal (varus deformatie), er is een hypoplasie van de mediale femurcondyl, een torsie van tuberositas tibiae en de proximale tibia buigt naar mediaal. Doordat de patella onvoldoende druk uitoefent op de femur, zal de sulcus (patellagroeve) bij de jonge hond tevens onvoldoende diep aangelegd worden.

Patellaluxatie is onderverdeeld in 4 graden (naar Singleton 1969)

*Graad 1:* De patella kan manueel geluxeerd worden maar schiet spontaan weer terug in de sulcus

*Graad 2:* Er is een intermitterende spontane patellaluxatie. Deze schiet niet automatisch weer terug in de sulcus

*Graad 3:* De patella is continu geluxeerd maar is te reponeren

*Graad 4:* De patella is continu geluxeerd en is niet meer te reponeren

De klinische symptomen variëren naar gelang de ernst van de patellaluxatie. Een graad 1 wordt vaak per toeval vastgesteld en veroorzaakt in de regel geen klinische klachten. Honden met een patellaluxatie graad 2 vertonen een intermitterende kreupelheid. Als er langer sprake is van een patellaluxatie, zal er osteoartrose ontstaan. De intermitterende kreupelheid kan dan overgaan naar een meer continue kreupelheid. De patella schiet bij honden met graad 3 en 4 niet telkens in en uit de sulcus, dus is er vaak geen kreupelheid. Meestal is er wel een standsafwijking en een abnormaal gangbeeld waar te nemen.

De diagnose is in eerste instantie per palpatie vast te stellen. Zeker bij patiënten met een graad 4 patellaluxatie, kan dit lastig zijn omdat de patella niet meer te reponeren is. Röntgenologisch onderzoek kan hierbij helpen.

## Therapie

Patellaluxatie graad 1 zonder symptomen hoeft niet behandeld te worden. Voor de andere vormen geldt dat een persisterende of intermitterende luxatie waarschijnlijk tot osteoartritis zal leiden en dat chirurgie geïndiceerd is. Zoals hier boven reeds vermeld, is er bij graad 2-4 sprake van een skeletdeformatie. Om een goed lange termijn resultaat te bereiken, is een correctie door transpositie van de tuberositas tibiae of osteotomie van de femur (bij een varusdeformatie) essentieel. Aanvullende procedures zoals het verdiepen van de sulcus (wedge osteotomie) en imbricatie kunnen een toegevoegde waarde hebben maar zijn als mono-therapie onvoldoende. In het geval van een bilaterale patellaluxie prefereren wij de knieën apart te opereren om de kans op complicaties niet onnodig te verhogen. Bij jonge dieren met een luxatie graad 3 of 4 is het zaak zo snel mogelijk een correctie door te voeren. Door het afwijkende quadricepsmechanisme kunnen in de groeifase de femur en tibia snel verder deformeren.