



Løs knæskal

Ledskred af knæskal

Hvis du har en løs knæskal, som går af led gentagne gange, er der god grund til at blive opereret, fordi knæets bruske tager skade, hver gang knæskallen smutter ud over siden af knæet.

Løs knæskal er en almindelig skade, der ofte opstår under udøvelse af sport eller andre fritidsaktiviteter. Knæskallen glider altid ud over lårbenets yderside, selvom det kan se ud som om den glider indad. Skaden opstår oftest pga. et vrid i knæet, men du kan også være disponeret for denne skade, hvis du har:

- Flad fure til knæskal (Trochlear dysplasi)
- For højsiddende knæskal (Patella Alta)
- Er kalveknæet eller andre mere sjældne årsager.

Efter et ledscred oplever mange, at knæskallen forbliver ustabil, så den helt eller delvis kan gå af led ved mindre vrid. Typisk opstår din fornemmelse af løshed ved hurtige drej og hvis du går på usikkert underlag. Måske føler du at du er nødt til at stoppe med idræts aktiviteter da du synes at det føles utrygt.

Behandling af løs knæskal med træning

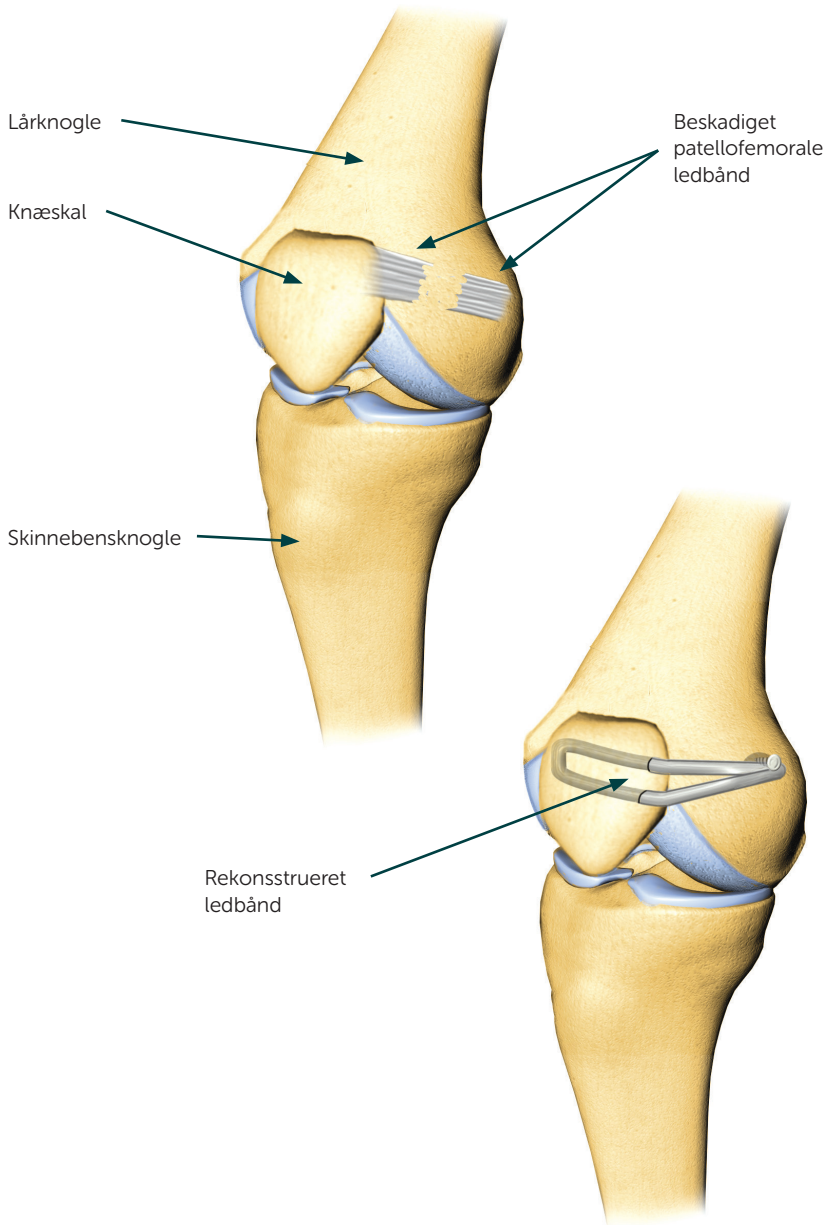
Hvis knæskallen går af led en enkelt gang, eller du kun har sjældne tilfælde

af ustabilitet og smerter i knæskallen, kan du måske undgå operation, ved at træne knæet. Over nogle måneder kan du genoptræne balancen og styrke den muskulatur, der styrer din knæskal i samarbejde med en fysioterapeut.

Hvis din knæskal går af led gentagne gange, er der god grund til at blive opereret. Knæskallen bliver mere og mere løs for hver gang, den har været af led, og med tiden bliver brusken bagpå så dårlig, at der kommer smerter ved belastning af knæet.

Operation for løs knæskal

Hvis knæskallen har været gået af led, er ledbåndet (Medial Patella Femoral Ligament - MPFL) fra knæskallen til lårbenets inderside også beskadiget. Selv om ledbåndet heler igen, vil det for hver gang knæskallen går af led, blive slappere og miste evnen til at holde igen på knæskallen. Derfor må man lave en rekonstruktion af ledbåndet (MPFL rekonstruktion). Efter operationen skal du også have genoptrænet dit knæ. Det bliver et forløb over flere måneder.



Knæskalsstabiliserende operation med lednåndsrekonstruktion (højre knæ)

Forundersøgelse

Inden beslutningen om en operation for løs knæskal kommer du til forundersøgelse hos en af vores speciallæger i ortopædkirurgi.

Ved forundersøgelsen taler I om dine symptomer og ønsker, og speciallægen undersøger løsheden af knæskallen.

Skader på menisk, bruske og andre ledbånd vurderes samtidig. Der bliver evt. taget et røntgenbillede. Hvis du selv har nye røntgenbilleder af knæet, skal du medbringe disse til forundersøgelsen. Du skal også have lavet en MR-scanning af knæleddet, for at se opbygningen af dit knæ.

Ud fra dette vurderer speciallægen hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger, og sammen beslutter I, om en operation er det rette for dig. Hvis du for eksempel har en meget flad fure til knæskallen, eller hvis din knæskal sidder for højt, skal du måske også skulle gennemgå yderligere operation i forbindelse med din MPFL rekonstruktion for at rette op på fejlbygningen i knæet.

Aftaler I operation gennemgår speciallægen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig. I taler desuden om, hvad du kan forvente dig af operationen og genoptræningen.

Forventninger

Formålet med operationen er at dit slappe ledbånd erstattes med en nyt (MPFL rekonstruktion). Det kan forhindre at din knæskal er løs.

Mere end 2/3 af dem, som bliver opereret, er tilfreds med resultatet efter et år. De får en stabil knæskal med få smerter ved daglige belastninger. Dog kan alle ikke vende tilbage til konkurrenceidræt efter operationen.

Resultatet af operation er meget afhængig af, om der er sket skade på brusken bagpå knæskallen. Jo større skader på brusken jo dårligere prognose i forhold til smerter efter operationen.

Der går op til et halvt år, inden det rekonstruerede ledbånd er solidt, og derfor skal du skåne knæet i denne periode. Du skal genoptræne dit knæ i samråd med fysioterapeut.

3 - 4 måneder efter operationen kan du forsigtigt starte med en række sportsaktiviteter, som ikke kræver rotation i knæet eller andre voldsomme kraftpåvirkninger.

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

Faste

Operationen foregår i fuld bedøvelse, og du skal derfor møde fastende til operationen.

Pause med medicin

Se angående dette i folderen "Generelvejledning i forbindelse med din operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Dagkirurgi (ambulant)

Operationen bliver lavet som dagkirurgi, og du kan forvente at være klar til at blive udskrevet nogle timer senere samme dag.

Operation

Selve operationen varer ca. 1 - 1½ time.

Operationen foregår som en åben operation i kombination med en kikkertoperation.

Operationen starter med, at man gennem et artroskop (kikkert der føres ind i knæet) kigger hele knæet efter, og er der andre skader end ledbåndsskaden, repareres disse.

Til erstatning for det ødelagte ledbånd tager man en af senerne på lårets bagside (hasemuskelener).

Senen udtages gennem en ca. 3-4 cm åbning lige neden for knæet.

Herefter laves en lille åbning ud for knæskallens inderside, og knæskallens kant frilægges.

Ved hjælp af små genopløselige ankere eller borehuller fastgøres senen i knæskallen. Senen føres ned til den indvendige side af knæet, hvor senen trækkes ind i et borehul og fikseres med en genopløselig seneskruer.

Senen vokser fast indvendigt i knoglekanalerne, og senestykket omdannes gradvist til ledbåndslignende væv.

I forbindelse med operationen bliver der givet antibiotika forebyggende mod infektion.

Der bliver lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens afslutning. Huden sys sammen, og der sættes plaster på sårene og elastikforbinding omkring knæet.

Ofte bliver der lagt en lokalbedøvende blokade i låret som virker i 1 - 2 døgn efter operationen. Blokaden bedøver dit ben, og så længe den virker, har du ikke normal følesans og kraft fortil i låret.

Efter operationen

Efter operationen taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og forholdsregler i tiden efter operationen.

Smerter

Du får smertelindring fra blokaden, der evt. er lagt i forbindelse med operationen.

Der kan på trods af blokaden være smerter umiddelbart efter operationen, og vi anbefaler, at du på operationsdagen starter med fast smertestillende medicin.

Hvis der ikke er lagt en blokade, skal du også have fast smertestillende medicin.

Støtte

Efter operationen må du umiddelbart støtte på strakt knæ. Du skal forvente at bruge 2 krykkestokke i de første 2 uger. Du kan låne krykkestokke hos os.

Aktivitet/genoptræning

For at undgå blødning og mindske smerter, er det meget vigtigt, at du ligger med benet højt hævet det meste af tiden i de første døgn eller så længe knæet er hævet.

For at undgå at du får problemer med at strække knæet efterfølgende, er det vigtigt, at du dagligt laver passive udstrækningsøvelser af knæet de første uger. Det gør du ved fx at lægge foden op på et bord eller stol, når du sidder.

Genoptræningen skal du påbegynde straks efter operationen, hvor du skal lave det udleverede øvelsesprogram.

Du aftaler med speciallægen eller vores fysioterapeut inden udskrivelse,

hvor og hvordan din træning skal foregå, og vi laver henvisning til fysioterapi.

Is-/ kuldebehandling

Vi anbefaler brug af en kølende bandage / ispose de første dage. Den kan du bruge 20 - 30 minutter hver anden time.

Efter udskrivelsen

Smerter

Du har behov for smertestillende håndkøbsmedicin i de første uger evt. suppleret med noget stærkere. Du får lidt stærk, smertestillende medicin med hjem, og en recept med medicin til de første dage, men har du behov for det i længere tid, skal du tale med din egen læge om dette.

Sår

Så længe du har plaster på, skal du være opmærksom på, at det skal skiftes, hvis der er gennemsivning. Der må dog gerne være en plet på plasteret. Når det ikke væsker fra sårene længere, behøver du ikke have plaster på.

Hævelse og misfarvning

Hævelse af det opererede knæ / ben er normalt og kan vare i min. 6 - 8 uger. Du kan mindske generne ved at fortsætte med venepumpeøvelser og ligge med benet hævet over hjerte-højde 2 - 3 gange dagligt i ca. 20 min. Efterhånden som din gang igen bliver normalt, vil dette medvirke til, at hævelsen bliver mindre.

Blå mærker og blodansamlinger er også normalt og forsvinder af sig selv efter nogle uger. Misfarvningen kan ofte ses i operationsområdet og trækker ned ad benet, nogle gange helt ned i foden.

Forbinding

Støttebindet kan du tage af om aftenen på operationsdagen eller dagen efter. Evt. kan det virke lindrende med støttebind omkring knæet, så længe det er hævet.

Bad

Du kan tage brusebad uden plaster 1 døgn efter operationen. Vi anbefaler, at du sidder ned på en taburet e.l., når du tager brusebad.

Aktivitet / daglige gøremål

De første 4 - 6 dage efter operationen skal du holde benet meget i ro og ligge med det højt meget af tiden. Du skal dog lave øvelserne og bevæge knæleddet ofte. Du skal øve dig flittigt i at strække leddet ud. Flere gange dagligt skal du lægge foden op på en skammel eller et bord, når du sidder, så knæleddet strækkes ud. De første par uger skal du forvente at gå stille og roligt rundt i hjemmet.

Arbejde / sygemelding

Hvor længe du skal være sygemeldt afhænger af dit arbejde. Har du kontor arbejde, kan du formentlig starte op efter ca. 4 uger. Har du tungt fysisk arbejde, kan der gå op til 3 - 4 måneder, inden du er tilbage i

arbejde. Det tilrådes at starte op stille og roligt på deltid.

Sport

Efter 3 - 4 måneder må du påbegynde forsigtigt sportsaktivitet, men det er noget, du aftaler nærmere med fysioterapeuten.

Køre bil

Du må køre bil, når du har normal førlighed i benet og kan reagere normalt i enhver situation. Du skal være ude af behovet for stærk smertestillende medicin.

Fjernelse af tråde og opfølgning

Ca. 10-12 dage efter operationen skal du til egen læge for at få fjernet tråde.

Efter et par måneder kommer du igen ind til os, hvor vi følger op på, at forløbet går planmæssigt.

Genoptræning

Du skal starte genoptræning under vejledning af en fysioterapeut 2 - 3 uger efter operationen. Genoptræningen hos fysioterapeuten afsluttes for de flestes vedkommende ca. 3 mdr. efter operationen, men du skal stadig fortsætte den daglige træning hjemme. Du skal forvente, at genoptræningen varer 5 - 6 måneder i alt. Det er en meget vigtig del af behandlingen for at få et godt resultat.

Du skal indstille dig på et langt forløb på mindst 1/2 - 1 år efter operationen, inden der er ro i knæet, og det kan tåle

fuld belastning. Først herefter kan du vende tilbage til kontaktdræt. Løb og anden form for lettere idræt træner du til slut i dit genoptræningsforløb.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Bedøvelsen

Selv om risikoen er meget lille, indebærer enhver bedøvelse en risiko for komplikationer. Denne risiko afhænger af din almene sundhedstilstand og forøges ved hjerte- og lungesygdomme.

Infektion

Betændelse i operationsområdet forekommer hos under 1 % af dem, som bliver opereret.

Blodprop i benet

Der er en lille risiko for udvikling af blodprop i det opererede ben. Hvis du er over 40 år, skal du formentlig have blodfortyndende behandling i 2 dage efter operationen.

Føleforstyrrelse

Der er risiko for, at der sker en skade på hudnerverne under knæet. Det betyder, at området kan blive mindre følsomt eller meget følsomt. Det bliver oftest normalt igen med tiden.

Nerven til underbenet ligger i tæt relation til ledbåndet, hvorfor der er en lille risiko for beskadigelse, hvilket kan give føleforstyrrelser på underben og fod.

Egne notater

Egne notater

Egne notater

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KNGH72b
KNGG29b
KNGH72
KNGF59
KNGE09
KNGE29