



Trochleoplastik operation

Hvis du har en løs knæskal eller forreste knæ smerter og du har fået konstateret at du har en manglende fure til knæskallen (Trochlear Dysplasi), er der god grund til at blive opereret, for enten at stabilisere din knæskal er reducere dine smerter.

Den præcise årsag til at du har udviklet en flad fure (Trochlear Dysplasi) kendes ikke, men vi ved at det kan være medfødt, dels på baggrund af den måde du har ligget på i livmoderen og dels kan det også være arveligt. Når knæskallen ikke kører i en fure er der dårlig støtte og den har tendens til at glide ud. Desuden er furen i virkeligheden ofte fyldt op med for meget knogle og det gør at der ikke er plads til knæskallen, som presses for langt frem og det kan give smerter og disponere til slidigt.

Operationen

Navnet på operationen er ikke helt fastlagt og hvis du går hjem og søger på internettet vil du erfare at den hedder flere lignende ting: Trockleoplastik, Trockleoplastik eller Trochleoplasty. Operationen kan udføres som en åben operation og med kikkerteknik. På Aleris udføres denne trockleoplastik operation med kikkerteknik. Fordelen ved kikkert teknik er bl.a. mindre ar, mindre risiko og færre smerter. Operationsteknikken er udviklet af overlæge Lars Blønd, som også er den som udfører operationen.

Ved operationen løsnes brusken i den øverste del af knæet, der hvor furen til knæskallen skal være, og nede under brusken, uddybes knoglen så der skabes en fure med den rigtige facon. Til sidst presses brusken tilbage i den nye fure, ved hjælp af nogle bånd, som fastgøres med nogle specielle ankre. Båndene opløses efter 4-6 uger, hvor brusken her er helet så meget fast at båndene ikke behøves længere. Dog kan der i perioden, hvor båndene opløses være en underlig følelse i knæet af at der er noget galt i knæet. Ankrene er lavet af et sukkerlignende materiale og de opløses efter 3-5 år.

Forundersøgelse

Inden beslutningen om en operation for løs knæskal kommer du til forundersøgelse hos Lars Blønd som er speciallæge i ortopædkirurgi.

Ved forundersøgelsen taler I om dine symptomer og ønsker, og speciallægen undersøger løsheden af knæskallen m.m. Hvis ikke der allerede foreligger en MR scanning af knæet, skal dette udføres.

Ud fra dette vurderes det om operationen skal udføres og om der i samme operation også skal udføres MPFL rekonstruktion (se folder om dette), hvilket der skal i de fleste tilfælde. Det kan være nødvendigt, samtidig med operationen, også at løsne et ledbånd på ydersiden (lateral release).

Aftaler I operation gennemgår Lars Blønd 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 genopbygge dit knæ, så det ligner et normalt knæ. Det vil med stor sandsynlighed give dig et stabilt knæ med færre smerter og muligheden for et højere aktivitetsniveau.

Resultatet af operation er 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 typisk et år inden knæet er kommet sig, og du vil erfare, at du skal skåne knæet i denne periode. Du skal genoptræne dit knæ i samråd med en fysioterapeut og du skal forvente et længerevarende genoptræningsforløb. Knæet vil i flere måneder efter operationen være hævet og have tendens til at samle væske.

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 "Generel vejledning i forbindelse med din operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Dagkirurgi (ambulant)

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

Operation

Selve operationen varer ca. 1½ - 2½ time afhængig af om der også skal udføres MPFL rekonstruktion.

Operationen foregår som en kikkertoperation, omend MPFL rekonstruktionen er som en åben operation, hvor der dog ikke åbnes op til selve knæets ledhule.

Operationen starter med, at man gennem et artroskop (kikkert, der føres ind

i knæet) kigger hele knæet efter. Er der andre skader, repareres disse. Selve trochleoplastikoperationen udføres gennem 4 mindre huller.

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

Der bliver lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens afslutning. Huden syes 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 plan og forholdsregler i tiden efter operationen.

Smertter

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 f.eks at lægge foden op på et bord eller en 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 medicin i de første uger evt. suppleret med noget stærkere. Du får stærkt smertestillende medicin med hjem 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 længe, 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, men det er ikke ualmindeligt, at knæet er hævet i et år efter operationen. Du kan mindske generne ved at fortsætte med venepumpeøvelser og ligge med benet hævet over hjertehøjde 2 - 3 gange dagligt i ca. 20 min. Efterhånden som din gang igen bliver normal 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. Det virker dog lindrende med støttebind omkring knæet, så længe det er hævet og forebygger at det hæver yderligere op.

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 og bøje det. Flere gange dagligt skal du lægge foden op på en skammel eller et bord, mens 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 og hvordan du kommer frem og tilbage fra 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 flere måneder må du påbegynde forsigtig 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. 2 uger efter operationen skal du til egen læge for at få fjernet tråde.

Efter ca 10-12 uger kommer du igen ind til os, hvor vi følger op på om forløbet går planmæssigt.

Genoptræning

Du skal starte genoptræning under vejledning af en fysioterapeut ca 1 uge efter operationen. Genoptræningen hos fysioterapeuten varer flere måneder efter operationen, og du skal formentligt fortsætte den daglige træning hjemme, efter du er afsluttet. Du skal forvente, at genoptræningen varer ca 1 år. Det er en vigtig del af behandlingen for at opnå et godt resultat.

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

fuld belastning. Først herefter kan du vende tilbage til kontaktidræt. 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.

Stivhed og arvævsdannelse

I nogle sjældne tilfælde kan der udvikle sig for meget arvæv i knæet, som giver bevæge problemer og i de tilfælde kan en ny kikkertoperation blive aktuel, med løsning af arvæv

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 nogle dage efter operationen.

Egne notater

Aleris Hospitaller - Vest

Aalborg

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

Aarhus

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

Odense

J. B. Winsløvs Vej 17B
DK - 5000 Odense
Tlf. +45 3637 2880
odense@aleris.dk

Esbjerg

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

Herning

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

Aleris Hospitaller - 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

KNGG29b