



HemiCAP

Miniprotese i knæ

Beskadigelse af brusken i knæet sker typisk i forbindelse med udøvelse af sport eller ved ekstreme fysiske belastninger af knæet under arbejde. Oftest opstår bruskskaden ved, at man »vrider om« på leddet. I andre tilfælde er der bare tale om, at knæet gennem længere tid er blevet slidt (slidgigt), således at brusken har taget skade.

Symptomer

Mindre, lokale bruskskader giver ofte smerter i og omkring knæled og skinneben – både belastnings-, hvile- og natlige smerter. Derudover vil der være nedsat funktion i knæet.

Behandling

Tidligere har behandlingen været vanskelig, og i de fleste tilfælde har man ikke kunnet tilbyde operation.

Nogle har forsøgt at transplantere bruskceller med et langvarigt efterforløb og usikkert resultat. I sidste

ende ender det alligevel ofte med en fuldstændig udskiftning til et kunstigt knæled (knæprotese).

Yngre knæpatienter har derfor ofte måttet vente flere år på dette for ikke at lave denne operation for "tidligt".

Indsættelse af en ny miniprotese (HemiCAP) er nu blevet muligt og afprøvet med gode resultater.

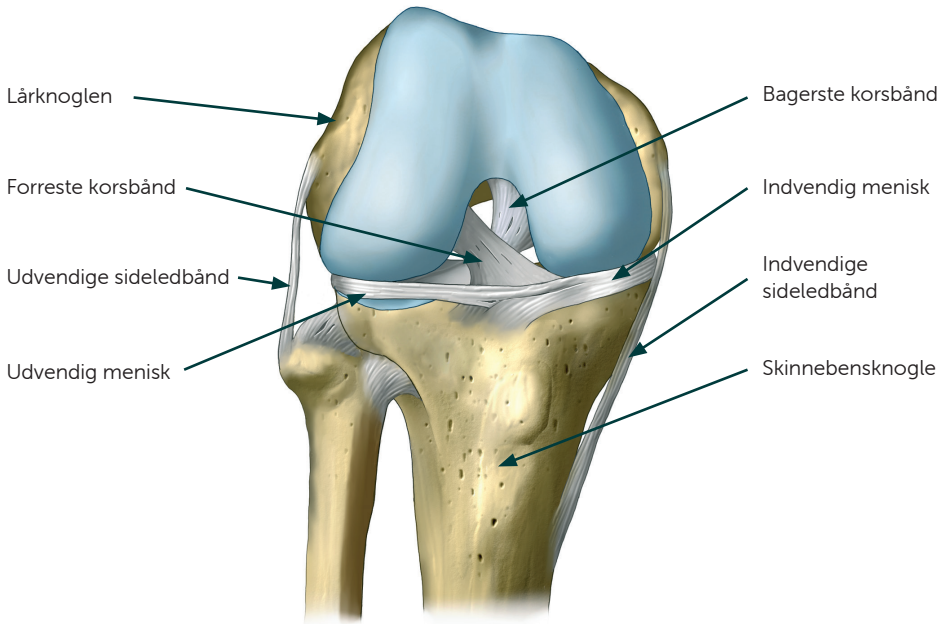
HemiCAP protese

En HemiCAP protese er en lille titaniumprotese, som er designet til at lukke defekten i brusken og genskabe en glat ledflade. Den ligner en skrue med en glat kappe på toppen.

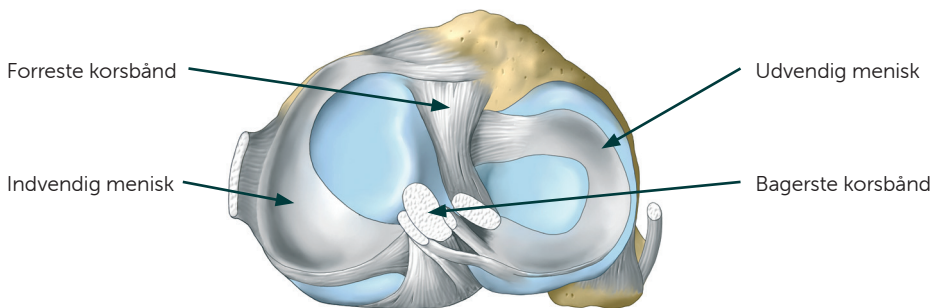
Forundersøgelse

Inden beslutningen om en operation med HemiCAP protese kommer du til en forundersøgelse hos en af vores speciallæger i idrætskirurgi.





Knæled forfra (højre knæ)



Knæled ovenfra (højre knæ)

Ved forundersøgelsen fortæller du om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger dit knæ og vurderer skadernes omfang. Hvis du selv har nye røntgenbilleder af knæet, skal du medbringe disse til forundersøgelsen.

På et almindeligt røntgenbillede eller en MR-scanning kan speciallægen se, om der er tegn på slitage / bruskskade i et lokaliseret område i knæledet. Ud fra en samlet vurdering forklarer speciallægen dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger. I diskuterer fordele og ulemper ved de forskellige behandlingsmuligheder, og sammen beslutter I, om en operation er det rette for dig.

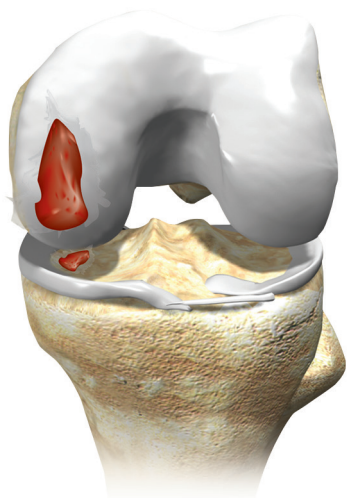
Aftaler I en operation gennemgår speciallægen forløbet samt mulige

bivirkninger og komplikationer med dig. I taler desuden om, hvad du kan forvente dig af operationen og genoptræningen.

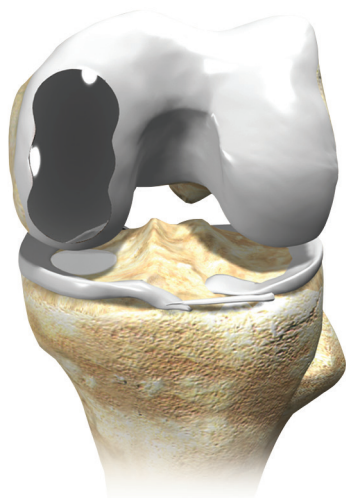
Forventninger

Formålet med indsættelse af en Hemi-Cap miniartrose er at fjerne dine smerter og bedre funktionen i knæet. Selve slitagesmerterne fra knæledet forsvinder oftest ved operationen. Omkring 5% af dem, der bliver opereret, kan dog have muskulære smerter, som oftest svinder inden for det første år.

Disse miniartroser har været anvendt i nogle få år. Man kender derfor endnu ikke langtidsresultaterne. Ved operation med miniartrose ændres der minimalt i knæet, og man vil



Knæled, med lokal bruskskade



Bruskskaden er lukket med HemiCap miniartrose

stadig have mulighed for senere at kunne skifte til et kunstigt knæled (knæprotese).

Genoptræningen vil vare 3 - 6 måneder, og slutresultatet kan du først vurdere et år efter operationen.

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 eller i rygbedøvelse, og du skal møde fastende til operationen uanset, hvilken bedøvelse du skal have.

Pause med medicin

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

God form

Det er en stor fordel at være i bedst mulig fysisk form før operationen. Prøv at gå, cykle, svømme eller motionere på anden vis med respekt for dine smerter og i det omfang, det er muligt.

Forberedelser derhjemme

Vi anbefaler brug af motionscykel både før og efter operationen. Du kan evt. låne eller leje en, hvis du ikke har en allerede.

Dagkirurgi (ambulant)

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

Operation

Operationen tager 1 - 1½ time.

Operationen foregår gennem et ca. 10 cm langt snit over knæleddet. Ved operationen fjernes den slidte brusk omkring skaden i knæleddet, og der indsættes en ny ledflade af metal og evt. plast.

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

Der bliver lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens afslutning, og såret lukkes med clips eller sys. Der bliver lagt et støttebind omkring knæet.

Efter operationen

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

Aktivitet

Knæleddet er stabilt med det samme og kan holde til, at du støtter fuldt på benet. Inden du bliver udskrevet, får du vejledning i genoptrænings-

programmet af fysioterapeuten til de første ca. 14 dage.

Røntgenkontrol

Inden udskrivelsen får du taget et røntgenbillede af dit opererede knæ.

Efter udskrivelsen

Smerter

I den første uge eller to må du forvente at have behov for smertestillende medicin.

Hævelse

Du må forvente, at knæet vil hæve i de første dage eller uger.

Du skal ligge en del med benet opad (evt. over hjertehøjde), så det kan afhæve. Du skal lave venepumpeøvelser ved at vippe i ankelleddet.

Det er hævelsen og smerterne, som er afgørende for, hvor meget du må bruge knæet. Du må derfor "lytte" til dit knæ og lade dette være styrende for, hvor aktiv du er. Så længe knæet er hævet, er det nødvendigt at ligge med knæet / benet højt flere gange daglig.

Hvis knæet også inden operationen har været hævet, vil det ofte tage længere tid bagefter, inden hævelsen er helt væk.

Sår

Du kan tage forbinding og plaster af efter et døgn. Så længe det væsker fra

såret, skal du have plaster på. Når såret er tørt, skal du ikke have plaster på længere.

Forbinding

Du må gerne have støttebind på, hvis knæet er hævet.

Bad

Efter et døgn kan du tage bad uden plaster på.

Ispose

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

Arbejde / sygemelding

Du skal forvente at være sygemeldt i 6 uger. Har du tungt fysisk arbejde anbefaler vi, at du starter op på nedsat tid. Du aftaler med speciallægen, hvad der er aktuelt for dig.

Køre bil

Det anbefales at vente til ca. 6 uger efter operationen med at køre selv.

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

Fjernelse af tråde eller clips og opfølgning

Trådene / clipsene får du fjernet hos os efter ca. 12 dage. Der bliver desuden lavet henvisning til videre genoptræning hos fysioterapeut.

Efter ca. 6 uger, 12 uger og 1 år kommer du til røntgenkontrol af knæet og samtale med speciallægen, om hvordan det går.

Genoptræning

Du skal træne hjemme ud fra det træningsprogram, du får udleveret inden udskrivelsen.

Daglige gåture er en del af genoptræningen. Gå mange små, korte ture i starten. Derefter øger du langsomt til længere ture. Træning på motionscykel (hurtige omdrejninger uden / let belastning) er også god træning for knæet.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Der er altid risiko for komplikationer ved enhver operation. Sværere komplikationer forekommer dog sjældent. Det er derfor vigtigt at understrege, at langt de fleste operationer går godt.

Nedenfor beskriver vi de mest almindelige komplikationer:

Infektion

Der kan komme infektion i såret. Ca. 0,5% kan opleve mere eller mindre infektion i eller omkring knæet. Dette kan være en meget svær komplikation og kan resultere i, at det er nødvendigt at fjerne protesen i en længere periode.

Blodprop i benet

Blodprop i benet kan forekomme, omend det er meget sjældent. For at forhindre dette, er det vigtigt, at du bruger benet så meget, som smerterne tillader det i tiden efter operationen, samt at du hviler med benet højt for at reducere hævelsen.

Føleforstyrrelser og dropfod

En nerve i benet (nervus peroneus) kan blive påvirket under operationen og give føleforstyrrelser og manglende evne til at bevæge foden opad / bøje fodledet. Foden bliver dog næsten altid normal igen, og føleforstyrrelserne forsvinder typisk også efter nogen tid.

Aleris Hospitaler - 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 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

KNGB 01
KNGB 02
KNGB 11
KNGB 13