



Bruskskader I knæet

Bruskskader har traditionelt været vanskelige at behandle, da brusk har en dårlig evne til at hele, og bruskskader ofte er første led i udviklingen af slidgigt.

Til lokale bruskskader er der imidlertid efterhånden udviklet flere behandlingsmetoder, som giver gode resultater med langvarig lindring af symptomerne.

Hvordan opstår en bruskskade?

Bruskskader 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 knæet. Omfanget af bruskskader varierer, og langt fra alle kræver operation.

I nogle tilfælde er der slået et stykke brusk eller knogle løs inde i knæet, der kan ligge og smutte rundt. Det er også det, man kalder en mus i knæet.

Andre gange er der tale om, at knæet gennem længere tid er blevet slidt (slidgigt), således at brusken har taget skade, og slimhinden i knæet er blevet irriteret. I så fald vil man rense op i knæet, og det kan give lindring i symptomerne evt. kun for en tid.

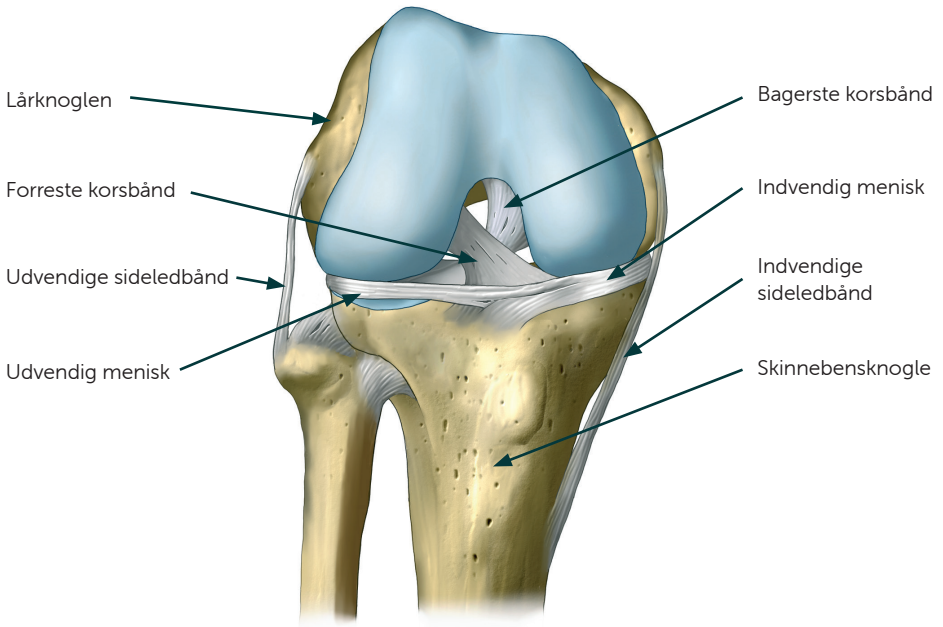
Symptomer på bruskskader i knæ

Hvis der kun er tale om en bruskskade, er symptomerne smerter ved belastning og nogle gange hævelse af knæet.

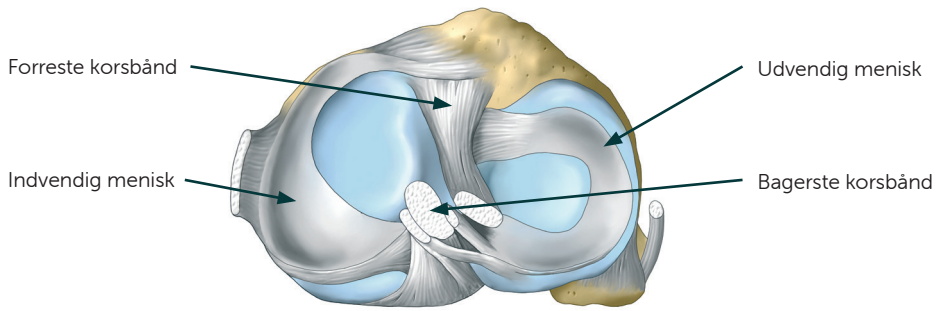
Er der tale om en mus i knæet, kan det udløse smerter, hævelse og til tider aflåsning af knæet, når det løsrevne brusk- / knoglestykke sætter sig fast. Man kan også nogle gange få en klikfølelse i knæet.

Undersøgelse af bruskskader i knæ

Diagnosen kan stilles ud fra sygehistorien og den kliniske undersøgelse af knæet. Ofte suppleres med røntgenundersøgelse og evt. MR-scanning, inden man kan tage endelig stilling til, om en operation kan hjælpe. Og i nogle tilfælde er det først i forbindelse med en kikkertoperation af knæet, at man får vished for skadens omfang.



Knæled forfra (højre knæ)



Knæled ovenfra (højre knæ)

Operation af bruskskader i knæ

Afhængig af skadens omfang findes der flere forskellige teknikker til behandling af bruskskader.

Knæartroskopi

En bruskskade kan i nogle tilfælde afhjælpes med en kikkertoperation - også kaldet en knæartroskopi. Ved en kikkertoperation kan speciallægen rense op i leddet og fjerne det løse brusk ved bruskskaden. Efterlader den et lokalt område i leddet, hvor knoglen er blottet, kan man prikke små huller ind i knoglen for at øge dannelsen af arvæv henover defekten. Dette kaldes mikrofrakturering.

Hvis bruskstykket kan sættes fast igen, gøres dette med små stifter evt. gennem en mindre åbning henover skaden.

HemiCAP protese

Ved større bruskskader kan man indsætte en såkaldt HemiCAP protese. Det 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 af bruskskade i knæet kommer du til en forundersøgelse hos en af vores speciallæger i ortopædkirurgi.

Ved forundersøgelsen fortæller du om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger dit knæ og vurderer skadernes omfang, evt. vil der være behov for en MR-scanning eller røntgenundersøgelse. Hvis du selv har nye røntgenbilleder af knæet, skal du tage disse med til forundersøgelsen. Ud fra den samlede vurdering forklarer speciallægen dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger, og sammen beslutter I, om en operation er det rette for dig.

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

Forventninger

Formålet med operationen er at lindre dine symptomer.

Resultatet af operationen er individuelt og afhænger af skadens omfang samt hvad der bliver foretaget ved operationen.

Får du fjernet en mus og / eller renses op i knæleddet, vil du oftest være tilbage til normale aktiviteter i løbet af et par uger.

Får du lavet mikrofrakturering, skal du forberede dig på, at det bliver et længere forløb, som kræver stor tålmodighed i efterforløbet. Du skal træne muskulaturen i mange måneder også efter, at du er blevet

smertefri. Der går ½ - 1 år, inden det endelige slutresultat kan ses.

Knæbelastende idræt kan tidligst genoptages ½ 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, og du skal 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 lavet som dagkirurgi, og du kan forvente at være klar til at blive udskrevet få timer senere samme dag.

Operation

Operationen varer 1 - 1½ time og foregår som en kikkertoperation.

Kikkertoperationen udføres via 2 - 3 små huller foran på knæet. Gennem

disse små huller føres artroskopet (kikkerten) og instrumenterne ind i leddet, og skaderne vurderes og behandles på bedste vis. Knæet gennemskylles hele tiden med vand for at få et klart syn i leddet.

Hvis der indsættes små stifter e.l. bliver der givet antibiotika forebyggende mod infektion.

Der bliver lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens slutning.

Til slut lukkes huden med enkelte tråde, og der bliver lagt et støttebind omkring knæet. Hvis du har fået sat et løst stykke brus fast, får du en knæbandage på knæet for at holde den i ro. Det gør du også i nogle tilfælde efter, at der er lavet mikrofrakturering.

Efter operationen

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

Efter udskrivelsen

Smerter

I den første uge eller to må du forvente at have behov for smertestillende medicin. Det afhænger af, hvad der er lavet i knæet.

Sår, forbindelse og bad

Et døgn efter operationen må du tage forbindelse og plaster af og tage brusebad. Hvis det væsker fra sårene, sætter du plaster på igen. Hvis sårene er tørre, er det ikke nødvendigt. Undgå karbad / svømmebassin, indtil sårene er helet, og trådene fjernet. Creme må du først bruge, når sårene er tørre og uden sårskorper.

Hvis du ikke må støtte på benet, er det en god idé at sidde på en taburet e.l., mens du tager brusebad, så du ikke glider og falder.

Aktivitet og daglige gøremål

Har du fået fjernet mus og / eller rensset op i knæet, er der ingen restriktioner efterfølgende. Dvs. at du må støtte på benet.

Efter mikrofrakturering eller hvis løse dele er syet fast, har du evt. fået en knæbandage på knæet og må evt. ikke støtte i 6 uger. I så fald får du brug for to krykkestokke, som du kan låne hos os.

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 venepumpe-øvelser ved at vippe i ankelledet.

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, inden hævelsen er helt væk. Ved bruskskader og gigt vil knæet evt. blive ved med at have tendens til at hæve ved belastning.

Ispose

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

Arbejde / sygemelding

Efter en kikkertoperation, hvor du har fået fjernet mus og / eller rensset op i knæet, må du forvente at være sygemeldt i 1 - 2 uger.

Hvis du har hårdt fysisk belastende arbejde, skal du evt. være sygemeldt længere. Du må aftale med speciallægen ved forundersøgelsen, hvad du kan forvente.

Hvis du har fået lavet mikrofrakturering eller sat et bruskskud fast igen, skal du forvente længere sygeperiode - evt. op til 3 måneder.

Køre bil

Du kan køre bil, når du kan reagere normalt i enhver situation. Der går ca. 1 uge, hvis du må støtte på benet efter operationen, men hvis du ikke må

støtte på benet eller har knæbandage på, kommer der til at gå længere tid.

Fjernelse af tråde og opfølgning

Trådene skal fjernes 10 - 12 dage efter operationen. Ambulant opfølgning er afhængig af, hvad du har fået lavet. Dette aftales med speciallægen.

Genoptræning

Efter fjernelse af mus og /eller oprensning af knæleddet

Det er vigtigt, at du træner og laver de øvelser, som er beskrevet i det træningshæfte, du får med hjem. Det betyder, at funktionen af knæet hurtigere bedres. Med mindre andet er aftalt, skal du starte dagen efter operationen med træningen, og du må støtte frit på benet. Fokus er i starten lagt på at få bevægeligheden i dit knæ tilbage igen. Specielt er det vigtigt at få knæet strakt, og du skal undgå at lægge en pude under knæhasen til aflastning. Træn flere gange dagligt i at bøje knæet. Det gør, at smerterne og hævelsen aftager hurtigere.

Efter mikrofrakturering og fiksering af løs brusk

I dette tilfælde har du evt. knæbandage på, og du vil, inden du tager hjem, blive instrueret i de øvelser, du skal lave i de første 6 uger. Egentlig fysioterapi starter først efter nogle uger eller når bandagen er fjernet. Vi giver dig en henvisning til fysioterapi.

Motionscykel

I efterforløbet kan det anbefales, at du har en motionscykel til rådighed. Det giver god bevægetræning af knæleddet og kan være med til at fremme dannelsen af arvæv (ved mikrofrakturering).

Mulige bivirkninger og komplikationer

Selv om man opfatter en knæartroskopi som en mindre operation, er der altid en risiko for 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

Infektion i operationsområdet forekommer hos under 1 % af patienterne.

Blodprop i benet

Der er en lille risiko for udvikling af blodprop i det opererede ben. Det er derfor vigtigt, at du hurtigt kommer i gang med genoptræningen, holder benet højt de første uger samt flittigt bruger venepumpen i læggen ved at vippe i ankelleddet.

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

KNGK 29
KNGH 41
KNGF 31