



Springerknæ - Jumpers knee
Kikkertoperation

Et springerknæ også kaldet Jumpers knee rammer typisk idrætsfolk, som udfører gentagne kraftfulde knæstrækkende bevægelser fx hop og afsæt, landinger, hurtige retnings skift eller eksplosive bevægelser.

Springerknæ er en irritation af knæskals senen, hvor den hæfter sig fast på knæskallen. Tilstanden opstår efter mange og gentagende overbelastninger og fejlbelastninger. Dette ses bl.a. i basket- og volleyball, højde- og længdespring samt i vægtløftning og styrketræning.

Generne skyldes, at der kommer for stor belastning på senen og overgangen til knoglen. Herved kommer der mikroskopiske overrivninger i den sene, der går fra knæskallen og ned på skinnebenet. Skaden opstår som regel helt tæt på knæskallen, og det føles ofte som om, smerten sidder på den nederste kant af knæskallen. Hvis det har stået på gennem længere tid, kan der være dannet arvæv i senen.

Symptomer på springerknæ

Symptomerne kan inddeles i 4 faser:

1. Du mærker smerterne efter at have dyrket sport
2. Du har smerter i begyndelsen af din træning, men de forsvinder igen, når du er varmet op. Smerterne vender tilbage efter træningen
3. Du har smerter både under træningen og i hvile. Skaden er blevet kronisk og svær at behandle
4. Senen er revet over

Behandling af springerknæ

Det er vigtigt at finde den udløsende årsag til dit springerknæ og forsøge at korrigere den. Det kan i nogle tilfælde fjerne smerterne. I andre tilfælde er det svært at finde den præcise årsag, og nogle af generne kan være blevet mere permanente. Her kan det i en periode være nødvendigt med genoptræning, som fokuserer på balance og udspænding samt korrektion af fejlbelastningen.

Nogle kan have gavn af en aflastende tape eller en aflastende strop.

Isbehandling

Du skal sidde med hele benet understøttet. Stryk en is terning henover senen i 5 minutter. Du kan også lægge en ispose ind i et tyndt klæde og lægge den på knæet i 10 - 20 min.

Genoptræning af springerknæ

Behandlingen af et springerknæ vil typisk i fase 1, 2 og 3 være aflastning og smertebehandling kombineret med genoptræning. Genoptræning vil være koncentreret omkring "tung og langsom styrketræning", som har vist sig mest effektivt i sammenlignende undersøgelser. Vi vil ALTID anbefale træning i minimum 3 måneder med "tung og langsom styrketræning".

I fase 3 vil denne behandling kunne suppleres med gigtmicin evt. ultralydsvejledt blokade (binyrebark-hormon). I svære tilfælde kan operation komme på tale.

Fase 4 er meget sjælden og vil kræve en operation.

Operation for springerknæ

Kun i meget få tilfælde er generne så genstridige, at der bliver behov for en operation for springerknæ. Det foregår ved en kikkertoperation af knæet, hvor speciallægen går ind og renser op omkring senen, glatter undersiden af knæskallen, så der bliver plads til senen. Evt. fjerner man også arvæv og forkalkninger i selve senevævet. Efter operationen er der behov for længerevarende genoptræning.

Forundersøgelse

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

Ved forundersøgelsen taler I om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger dit knæ og I taler om, hvorvidt du har prøvet alle muligheder, inden en operation bliver aktuel. Evt. vil der være behov for en MR-scanning eller røntgenundersøgelse for at udelukke andre lidelser. Ud fra dette forklarer speciallægen dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger, og sammen beslutter I, om en operation er det rette for dig.

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

Forventninger

Formålet med kikkertoperationen er at fjerne det irriterede væv, så der bliver plads til senen. Du skulle dermed gerne komme af med generne.

Knæet skal have ro i nogle uger efter operationen ellers vil der komme hævelse af knæet.

Heling af sener tager op til 9 måneder. Der kan gå op til 3 måneder, før du kan genoptage løb og tilsvarende sport, og 6 - 8 måneder før du kan genoptage sport med drejemoment (fodbold, håndbold o.l.)

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)

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

Operation

Der bliver lavet 2 - 3 små huller foran på knæet. Gennem disse små huller føres artroskopet (kikkerten) og instrumenterne ind i leddet, og knæet

bliver kigget igennem for evt. skader. Fedtlaget nedenfor knæskalssenen løsnes, og undersiden af senen renses. Spidsen af knæskallen fjernes, og knoglen glattes af.

Knæet gennemskylles hele tiden med vand for at få et klart syn i artroskopet. Der bliver lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens afslutning.

Til slut lukkes huden med enkelte tråde, og 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.

Efter udskrivelsen

Smerter

I de første dage må du forvente at have behov for smertestillende håndkøbsmedicin.

Sår / forbindelse

Et døgn efter operationen må du tage støttebindet og plastrerne 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. Du må først bruge creme, når sårene er tørre og uden sårkorper.

Aktivitet

Du må gerne støtte på benet efter operationen. Du skal dog skåne / aflaste benet i de første 8 - 10 dage. Lad være med at gå eller stå for lang tid af gangen. Du skal mange gange i løbet af dagen lave venepumpe øvelser ved at vippe med fodledet, når du ligger eller sidder med benet op.

Hævelse

Du må forvente, at knæet vil hæve i de første uger. Du skal ligge en del med benet opad (evt. over hjertehøjde), så det kan afhæve.

Det er hævelsen og smerterne, som er afgørende for, hvor meget du må belaste knæet. Du må derfor "lytte" til dit knæ og lade dette være styrende for, hvor meget du går / belaster. 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.

Misfarvning

Blå mærker og misfarvning er normalt og forsvinder af sig selv efter nogle uger. Misfarvningen kan ofte ses i operationsområdet og nogle gange helt ned i foden. Det forsvinder igen i løbet af de første uger.

Ispose

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

Arbejde / sygemelding

Du må forvente at være sygemeldt i ca. 2 uger. Hvis du har hårdt fysisk belastende arbejde, skal du evt. være sygemeldt længere. Du må aftale med speciallægen, hvad du skal forvente.

Køre bil

Du kan køre bil, når du har normal førlighed i benet og kan reagere normalt i enhver situation.

Fjernelse af tråde og opfølgning

Trådene skal du have fjernet 10 - 12 dage efter operationen enten hos egen læge eller hos os. Du kommer til ambulans opfølgning hos os efter ca. 6 uger og 4 måneder.

Genoptræning

Det er vigtigt, at du træner flittigt og laver øvelserne, som er beskrevet i det træningshæfte, du får med hjem. Det betyder, at funktionen af dit knæ hurtigere bliver normal. Med mindre andet er aftalt, skal du starte med træningen dagen efter operationen. Fokus er, at du hurtigst muligt får bevægeligheden tilbage i dit knæ igen. Specielt er det vigtigt at få strakt knæet, og du skal undgå at lægge en pude under knæet til aflastning. Træn flere gange dagligt i at bøje knæet. Det gør, at smerterne og hævelsen aftager hurtigere.

Du skal forvente træning i min. 3 måneder med "tung og langsom styrketræning" vejledt af fysioterapeut.

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 er afhængig 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.

Føleforstyrrelser

Der er en lille risiko for beskadigelse af de fine hudnerver. Det kan medføre føleforstyrrelser på et område af knæet og evt. underbenet. Det bliver oftest normalt igen med tiden.

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

KNGH51