



Meniskskade

Knæartroskopi

Den hyppigste årsag til gener i knæet er meniskskader. Inde i knæleddet fungerer menisken som en støddæmper ved bevægelse. Uden menisken ville knoglebrusken blive meget hårdt belastet. Derudover har menisken også en stabiliserende funktion

Hos yngre opstår meniskskader oftest, når knæet vrides samtidig med, at det er belastet. Herved kommer menisken i klemme mellem lårbensknoglen og skinnebenet, og menisken vrides i stykker. Hos ældre skyldes skaden, at der er kommet slid af såvel brusken som meniskerne i knæet. Ved hårdere belastning eller små vrid, rives den sårbare menisk i stykker, og der kommer smerter.

Symptomer på meniskskade

- Fastlåsning af knæet, når benet har været bøjet (fx i hugsiddende stilling)
- Smerter ved belastning
- Hævelse af knæet i større eller mindre grad

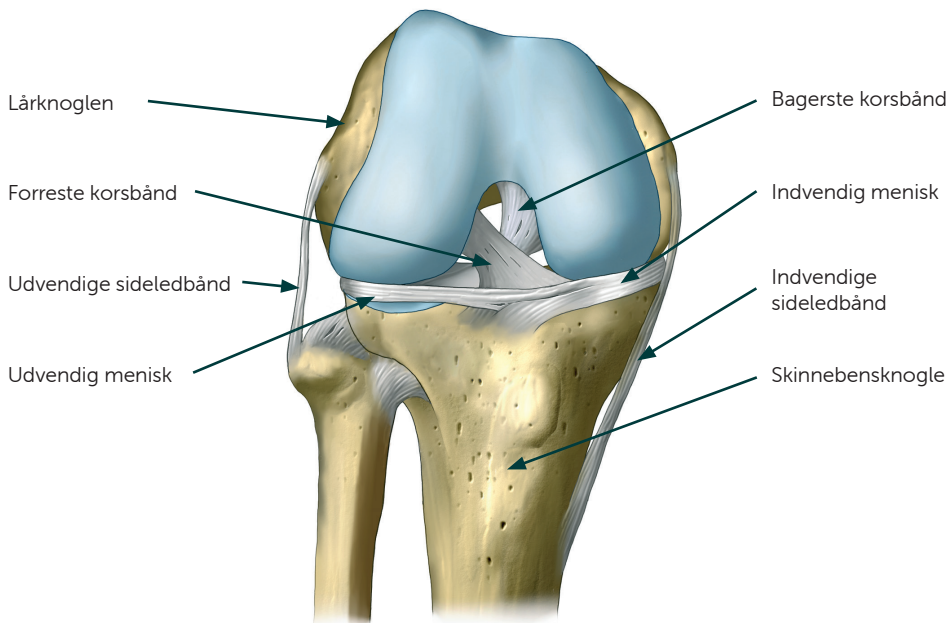
Undersøgelse for skader på menisk

Diagnosen kan oftest stilles ud fra sygehistorien og en klinisk undersøgelse af knæet. I nogle tilfælde kan det være nødvendigt at supplere med røntgenundersøgelse og eventuelt MR-scanning, inden man kan tage endelig stilling til, om en operation kan hjælpe.

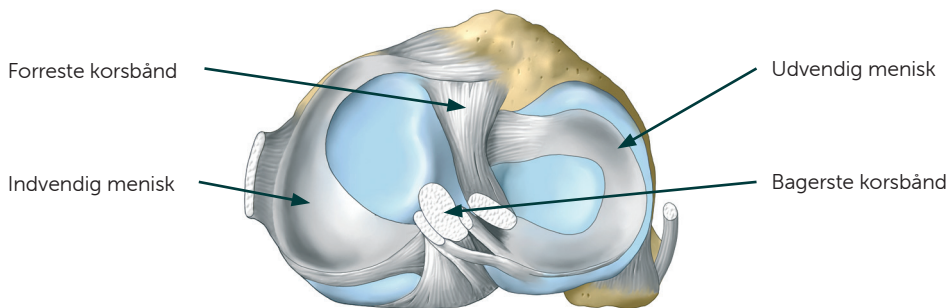
Operation for meniskskade

Hvis en af meniskerne er gået i stykker, kan man reparere skaden ved en kikkertoperation – også kaldet en knæartroskopi. Her fjerner man den del af menisken, som er gået i stykker.

I nogle tilfælde er det muligt at reparere menisken igen enten ved at sy eller stifte den på plads gennem kikkerten eller gennem en mindre åbning på siden af knæet.



Knæled forfra (højre knæ)



Knæled ovenfra (højre knæ)

Forundersøgelse

Inden beslutningen om en kikkert-operation af 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. Der vil evt. være behov for en MR-scanning eller røntgenundersøgelse. Ud fra dette forklarer speciallægen dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger, og sammen beslutter I, om en kikkert-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 kikkertoperationen er at afklare problemet. Er der skade på menisken, bliver den repareret med det samme.

Efter en almindelig meniskoperation er du oftest tilbage til normale aktiviteter i løbet af et par uger.

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

Kikkertoperationen varer $\frac{1}{2}$ - 1 time og foregår som en kikkertoperation..

Kikkertoperationen udføres via 2 - 3 små huller foran på knæet. Gennem disse små huller føres kikkerten (artroskopet) og instrumenterne ind i leddet og skaderne vurderes og behandles så vidt muligt.

I de fleste tilfælde fjernes den løse del af menisken, men i enkelte tilfælde er det teknisk muligt at sy menisken på igen. Jo yngre man er, des bedre er denne mulighed.

Knæet gennemskylles hele tiden med vand for at få et klart syn i leddet. 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 evt. forholdsregler i tiden efter operationen.

Efter udskrivelsen

Smerter

I de første dage må du forvente at have behov for smertestillende medicin. Det afhænger af, hvad der er lavet i knæet.

Sår / forbindelse

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. Du må først bruge

creme, når sårene er tørre og uden sårskorper.

Aktivitet

Efter en almindelig meniskoperation, hvor menisken er glattet til, er der ingen restriktioner efterfølgende. Dvs. at du må støtte på benet.

Sport kan du genoptage efter ca. 4 uger.

Hævelse

Du må forvente, at knæet vil hæve de første 1 - 2 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. Ved bruskskader og gigt kan knæet 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 bruges 20 - 30 minutter hver anden time.

Sygemelding

Du må forvente at være sygemeldt i 1 - 2 uger. Hvis du har hårdt fysisk belastende arbejde, skal du evt. være sygemeldt længere. Du aftaler med speciallægen ved forundersøgelsen, hvad du kan forvente.

Køre bil

Du kan køre bil, når du kan reagere normalt i enhver situation.

Fjernelse af tråde og opfølgning

Trådene skal fjernes 10 - 12 dage efter operationen. Ambulant opfølgning er sjældent nødvendig.

Genoptræning

Det er vigtigt, at du træner flittigt og laver øvelserne som beskrevet i det træningshæfte, du får med hjem. Det betyder, at din knæfunktion hurtigere bliver normal. Med mindre andet er aftalt, skal du starte dagen efter operationen med træningen. Du må støtte frit på benet. Fokus er, at du hurtigst muligt får bevægeligheden i dit knæ tilbage igen. Specielt er det vigtigt at få strakt knæet. Du skal derfor 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.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Selv om man opfatter en knæ-arthroskopi 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 ankelledet.

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

KNGD 11
KNGF 11