

Rekonstruktion af knæskallens sideledbånd (MPFL)

Når knæskallen går af led (luksation af knæskallen) kan det medføre flere skader på knæleddet. Knæskallens indvendige ledbånd overrives og løsnes fra tilhæftningen på den indvendige side af knæet. Ofte sker der også skade på brusken på bagsiden af knæskallen eller på den udvendige lårbenskno.

Hvis knæskallen én gang har været af led vil risikoen for at det sker igen stige betydeligt, fordi det afrevne sideledbånd ikke vokser ordentligt sammen igen. Dette betyder at knæskallen bliver mere løs og lettere smutter ud over kanten igen. Dette vil på lang sigt medføre tiltagende dårlig brusk på bagsiden af knæskallen med deraf følgende smerter i knæet.

Operationen

Formålet ved den operation, som lægen har tilbudt dig er, at genskabe denne stabilitet. Dette sker ved en rekonstruktion af knæskallens sideledbånd. Hertil anvendes en sene fra baglåret. Denne sene bliver udtaget gennem et lille snit indvendigt under knæet. Normalt vil denne rekonstruktion medføre en meget stabil knæskal, som ikke kan gå af led.

Operationen foregår som hovedregel ambulant, dvs. at du kommer hjem fra hospitalet samme dag. Du kan ikke selv køre hjem fra operationen og der skal være en voksen person hos dig den første nat efter operationen.

På operationsdagen møder du fastende, dit knæ bliver barberet. Du må ikke have sår på knæet, da dette medfører risiko for infektion.

Ved operationen udføres altid først kikkertundersøgelse (artroskopi) af knæleddet. Her vurderes bl.a. knæskallens sporing og bruskforhold.

Herefter rekonstrueres det indvendige sideledbånd på knæskallen med anvendelse af senen fra baglåret. Senen føres gennem borehuller i knæskallen og herfra ned på indvendig side af knæleddet, hvor senen trækkes ind i et borehul og fikseres med en seneskrue. Borehullerne placeres, tæt på de naturlige tilhæftninger af sideledbåndet. Senen vil herefter vokse fast i knoglen og senen vil langsomt omdannes og få ledbåndsstruktur.

Der går over et halvt år inden rekonstruktionen er solid, hvorfor knæet skal skånes i denne periode. Operationen vil medføre at der kommer ar på dit knæ og der er en vis risiko, for at de små hudnerver omkring knæet kan beskadiges ved operationen. Det vil medføre et større eller mindre område med ændret følesans. Komplikationer til indgrebet er sjældne, men forekommer. Disse omfatter infektion, smerter omkring de indsatte sener samt problemer med at opnå normal bevægelighed. Ved operationen gives antibiotika for at mindske risikoen for infektion og efterbehandlingen sigter mod hurtigt at få bevægeligheden genoptrænet.

Bedøvelse/smertestillende

Operationen foregår i fuld bedøvelse og varer ca. 1 time. Ved operationens afslutning sprøjtes smertestillende medicin ind i dit knæ, således at du vågner med minimale smerter. Når du udskrives,

medgives du smertestillende medicin til de næste dage. Som supplement kan der anvendes isbehandling. Isen må ikke ligges direkte på huden.

Vejledende smertebehandling (voksen og børn over 50 kg)

1. *Paracetamol á 500 mg*: 2 tabletter 4 gange dagligt
2. *Ipren á 200 mg*: 2 tablet 4 gange dagligt

Efter operationen

Efter operationen må du støtte på benet og træne bøjeløvelser frit. I forbindelse hermed vil det stramme og gøre ondt i knæet, men dette er normalt. Det er vigtigt at du flere gange dagligt sikre dig at du kan strække knæet helt ud. Yderligere er det vigtigt, at du umiddelbart efter operationen starter med at lave venepumpeøvelser, således at blodet cirkulerer i dit ben og blodpropper forebygges. Du tilses af en fysioterapeut på sengeafdelingen, inden du tager hjem. Du får udleveret et træningsprogram og låner ligeledes krykkestokke med hjem til de første par uger. Du skal forvente at sidde med benet oppe en del i starten og begrænse din gang til kun nødvendige ture i hjemmet.

Der bliver behov for genoptræning, som skal foregå hos en fysioterapeut i dit lokalområde. Der arrangeres henvisning herfra til dette.

Risici

Alle operationer er forbundet med forskellige risici. Det gælder også denne operation.

1. Den alvorligste komplikation er infektion. Det sker yderst sjældent (0,2- 0,4 %). Symptomerne er stigende smerter, feber, rødme og tiltagende hævelse af leddet nogle dage efter operationen. Opstår dette skal du straks kontakte sygehuset m.h.p. indlæggelse og hurtig behandling.
2. Anden alvorlig komplikation er dyb årebetændelse i benet. Symptomerne er tiltagende diffus hævelse af underbenet eller en sjælden gang af hele benet nogle dage efter operationen. Kontakt snarest egen læge eller vores afdeling. Årebetændelsen behandles oftest med højdosis blodfortyndende medicin.
3. Ændret eller nedsat følesans i huden ved siden af arret.

Kontrol efter operation

1. Kontrol efter 12-14 dage ved egen læge til sutur fjernelse.
2. Kontrol efter 6 uger ved opererende læge, med mindre andet er aftalt..

Bilkørsel/sygemelding

Du må føre bil, når du har opnået normal førlighed af benet og kan føre bil på fuldt betryggende vis, jvf. færdselsloven. Din sygemeldingsperiode afhænger af dit arbejde. Har du stillesiddende arbejde vil du normalt kunne genoptage arbejdet efter 2- 4 uger med hensyntagen til knæet. Har du tungt fysisk arbejde kan der gå op til 3 - 4 måneder inden du er tilbage i arbejde.

Genoptræning

Det er vigtigt, at du i hele perioden efter operationen flere gange dagligt sikrer dig, at knæet kan strækkes helt ud og bøjes. Hvis du føler strækkemangel, bør du kontakte os for en ekstra kontrol.

Træningen starter efter operationen. Du skal træne selv de første 2-3 uger ud fra de øvelser, du har fået udleveret.

Genoptræningen starter 2-3 uger efter operationen ved lokal fysioterapeut.

Gennem hele det ambulante træningsforløb, kortlægges dine problemer med hensyn til smerter, bevægelighed, styrke, stabilitet, balance og koordination og gangfunktion. Ud fra dette tilrettelægger fysioterapeuten sammen med dig genoptræningsforløbet.

Arbejde og sport.

Sygemelding

Det vil oftest være nødvendigt med nogen tids sygemelding. Tidsperioden er meget afhængig af dit erhverv.

Har du et ikke fysisk belastende arbejde, må du forvente 2-6 ugers sygemelding, når blot du kan afse tid til at passe genoptræningen og med hensyntagen til dit knæ. Evt. med start hjemmefra.

Er dit arbejde fysisk belastende for dit knæ eller går du på et ujævnt/glat underlag, anbefales 3-4 måneders sygemelding.

Ca. 8 - 10 uger efter operationen vil der ofte være en rimelig god funktion i knæet.

Sportsaktiviteter, som ikke påvirker knæet med store belastninger eller drejebevægelser, kan oftest genoptages først. Nedenstående er kun vejledende. Du skal føle at knæet ikke bliver provokeret yderligere.

Motionscykel efter 2 uger og landevejscykling efter 6 uger,

Svømning (crawl) kan startes efter 4 uger og bryttsvømning efter 3 måneder.

Løbetræning på et jævnt underlag med god støddabsorbering efter ca. 3 måneder, forudsat det foregår problemfrit.

Anden sport må først genoptages efter aftale med fysioterapeuten.

Genoptagelse af konkurrencesport, hvor der er drejebevægelse i knæledet og kropskontakt med andre spillere, f. eks fodbold og håndbold, tilrådes først ca. 8 måneder efter operationen, forudsat at løb foregår problemfrit.

Du er altid velkommen til at kontakte os, hvis du har spørgsmål.