Rekonstruktion af forreste korsbånd

Bristning af forreste korsbånd kan opstå ved vrid eller overstrækning i knæleddet, ved sportsaktivitet eller ulykke. Forvridningen kan medføre, at alene forreste korsbånd brister, men ofte er overrivningen af korsbåndet ledsaget af bristning af sideledbånd eller menisker. Tilsvarende kan man se, at brusken beskadiges.

Typisk opstår beskadigelsen af korsbåndet ved et pludseligt retningsskift og er ledsaget af hørligt eller mærkbart knæk og akut hævelse af knæleddet (blod i leddet). Samtidig kan man fornemme en pludselig løshed.

Ved den første lægeundersøgelse kan det være svært at påvise løshed i knæleddet, men typisk vil der være svær smerte ved udstrækning. Ved samtidig bristning af menisk kan knæleddet muligvis ikke strække fuldt (aflåsning). Der vil oftest være behov for en MR scanning af knæet, som suplement til lægeundersøgelsen.

Da korsbåndet ikke heler af sig selv, vil bristning af korsbåndet medføre, at knæleddet bliver løst efter skaden. Løshed i knæleddet kan i nogle tilfælde kompenseres ved en god eller forbedret muskelfunktion, men sædvanligvis må forventes en dårligere evne til at styre knæleddet, specielt ved fysisk aktivitet så som sport eller anden krævende aktivitet (stigegang, arbejde på stillads etc.). Dette viser sig ved pludselige knæsvigt eller smerte. Ved knæsvigt kan man tillige pådrage sig beskadigelse af ledbrusk eller menisker.

Løsheden i knæleddet kan som hovedregel bedres med en rekonstruktion af forreste korsbånd, selv om det ikke er muligt at genskabe et normalt korsbånd. Derfor tilbydes operation ofte, når der er betydelig løshed, hvor man i andre tilfælde vil anbefale forsøg på optræning med henblik på at undgå operation.

Forberedelse inden operationen

Efter du har været i ambulatoriet, vil du modtage et brev om, hvornår du skal komme til operation.

Du må IKKE indtage Kodimagnyl, Magnyl, Treo eller andet blodfortyndende medicin 3 dage før operationen. Gigtmedicin (NSAID) må ikke tages 5 dage før operation, men må anvendes som smertestillende efter operationen. Med hensyn til **NATURMEDICIN**, eksempelvis Q10, fiskeolie, hvidløgspiller, E-vitamin etc. anbefaler vi en uges pause før operation.

Derimod er det vigtigt, at du tager evt. anden fast medicin som vanligt, feks blodtryksregulerende og hjertestyrkende medicin.

Det tilrådes at undlade rygning 3 uger før operationen og 2 uger efter. Dette for at sikre bedst mulig blodtilførsel til vævet, og god sårheling.

Hvis du er syg, og her menes både influenza, forkølelse, og forskellige former for betændelsestilstande er det meget vigtigt, at du ringer til hospitalet for at forhøre dig om, hvordan du skal forholde dig. Grunden er,

at immunforsvaret ikke er i orden efter infektiøse tilstande, og da det drejer sig om planlagt operation, er det vigtigt at minimere faktorer, der kan have indflydelse på det endelige resultat, og ikke sætte dit helbred på spil.

Du bedes tage et brusebad derhjemme inden indlæggelsen. Bemærk at der ikke må være sår eller rifter på eller omkring det knæ, der skal opereres. I så fald skal du kontakte hospitalet. Operationen foretages enten som sammedagskirurgi eller med 1 dags indlæggelse.

Medbring
Vanlig medicin. Løstsiddende bukser og flade sko.

Ved indlæggelse
Du vil blive modtaget af en sygeplejerske, der vil vise dig til rette på stuen, foretage de nødvendige forberedelser inden operationen og besvare eventuelle spørgsmål. Du bliver tilset af narkoselægen, og den læge der skal operere dig. Her er der ligeledes mulighed for at stille spørgsmål. Inden operationen får du smertestillende tabletter.

Operationen
Operationen foregår i fuld bedøvelse kombineret med lokalbedøvelse i knæleddet og blokade af følenerve til knæet.
Korsbåndsrekonstruktion udføres som en ledkikkertvejledt operation.

I tilfælde af meniskskade, som åbner mulighed for syning, vil der blive foretaget påpladssætning af menisken og fiksation med tråde, som gør, at menisken kan hele på plads. Til erstatning for korsbåndet udtages enten den centrale tredjedel af lårsenen med et stykke knæskal eller én af senerne fra hasemuskulaturen.

Senen/senerne kan udtages med lille risiko. Der er dog en risiko for at beskadige en lille hudnerve, der medfører føleforstyrrelser på et mindre område på ydersiden af benet. Ved anvendelse af bøjesener reduceres bøjestyrken med op til 5%. Senen, som udgør det nye korsbånd, indføres i knæleddet via en borekanal gennem skinnebenet og fikseres opadtil i lårbenet i borekanal. Senen fikseres med skruer eller små metalbarrer lavet af titanium, som sjældent behøver fjernelse senere.

Ved afslutning af operationen sammensys huden med nylontråde, der skal fjernes efter 14 dage ved egen læge. Der anlægges lokalbedøvelse i og omkring knæet. Sårene dækkes af en sugende forbinding.

Efter operationen
Du køres tilbage på stuen, hvor du vil blive overvåget, indtil du er helt vågen. Der pålægges isbandage på det opererede knæ, og du får smertestillende medicin efter behov. Du sakl ikke have knæskinne på.

Når du er tilstrækkelig vågen, vil kirurgen fortælle dig, hvad der blev fundet ved operationen, og hvad der er gjort.
Du vil også komme til at tale med vores fysioterapeut som hjælper dig på benene og instruerer i hensigtmæssig adfærd de første dage.
Du skal hjem og lave lette bevægeøvelser for knæet bl. a. med henblik på at genvinde fult stræk i knæet.

Derfor skal du ikke ligge med en pude under knæet men gerne med hævet fodende.
Optræningen påbegyndes straks efter operationen, hvor du skal lave øvelser fra øvelsesprogram. På operationsdagen skal du ikke støtte på det opererede ben. Dagen efter må du støtte fuldt på benet, men du skal benytte krykkestokkene de første 2-3 uger, eller til du kan gå uden at halte.
Du kan låne krykkestokke. Disse afleveres igen ved når du kommer til 6 ugers kontrollen.

Smertestillende medicin
Foruden den smertestillende medicin, der bliver givet før, under og efter operationen vil du få smertestillende medicin med hjem, samt en plan for den videre smertebehandling.
Du får en ispose med hjem. Isen må ikke ligges direkte på huden. Kan bruges som et supplement til det smertestillende medicin.
Trådene skal fjernes ved din egen læge efter 12-14 dage.

Forbinding
Efter 24 timer må forbindingen fjernes og erstattes af små plastre.

Hjemtransport
På grund af den givne medicin under og efter operationen, må du ikke selv køre bil samme døgn, som du er opereret, ligesom du ikke må være alene det første døgn. Det kan anbefales, at du sidder på bagsædet med benet på sædet, på turen hjem.

Bilkørsel
Du kan selv køre bil, når du har reaktionsevnen og kan føre bil på betrykkende vis, jvf. færdselsloven. Ofte efter 2-6 uger.

Ambulante kontroller
Tråd fjernelse foregår ved din egen læge efter ca 14 dage. Husk at bestille tid.
Du skal til kontrol efter ca. 6 uger hos kirurgen samt efter 1 år.

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

Link til øvelser

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 4-6 ugers sygemelding , når blot du kan afsætte tid til at passe genoptræningen, til hvile , aflastning og med hensyntagen til dit knæ. Evt. med start hjemmefra.
Er dit arbejde fysisk belastende for dit knæ eller går du på et ujævnt underlag, anbefales 3-4 måneders sygemelding.

Ca. 8 - 10 uger efter operationen vil der ofte være en rimelig god funktion ved almindelig gang og cykling.

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 brytstsvømning efter 3 måneder.
Løbetræning på et jævnt uderlag med god stødabsobering 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 knæleddet og kropskontakt med andre spillere, f. eks fodbold og håndbold, tilrådes først 12 måneder efter operationen.

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