

Behandling af irriteret plica i knæleddet

Sygdommen

Hos 60% af alle voksne findes på knæets indvendige side en slimhindefold (plica), der er en rest fra knæleddets tilblivelse i fostertilværelsen. Plicaen har ingen betydning for knæets stabilitet eller funktion. Hos nogle kan denne slimhindefold blive irriteret. Den skraber da imod den indvendige lårbenskno, og kan lave skuremærker i bruskkanten eller gå i klemme under den indvendige kant af knæskallen. Irritationen kan ske ved et direkte slag eller ved en overbelastning. Dette medfører smerter på indersiden (medial) knæskallen. Symptomerne kan simulere en beskadiget menisk med smerte, aflåsning og hævelse i knæleddet. Tilstanden kaldes bl.a. "brystsvømmerknæ" og skyldes her overbelastning ved brystsvømning. Endvidere ses det ved megen belastning omkring bøjet knæ, f.eks. ved løb nedad bakke, cykling med for høj belastning eller fodbold. Nogle gange skyldes generne et direkte slag mod folden. Der kan også ved platfod opstå en fejlbelastning i knæet, fordi underbenet drejer indad og derved skaber et vrid op i knæet ved belastning. Dette kan medvirke til at problemet opstår og kan til dels afhjælpes med indlæg i skoene.

Diagnosen

Diagnosen stilles sædvanligvis ved klinisk undersøgelse med påvisning af ømhed ved tryk lige foran ledlinien ind mod patella. MR kan ofte påvise plicaen. Den endelige diagnose stilles ved artroskopi.

Non-kirurgisk behandling

Den non-kirurgiske behandling omfatter aflastning og genoptræning af knæet. Dette kan eventuelt suppleres kur med NSAID.

I nogle tilfælde har korrigerende fodtøjsindlæg også god effekt. Har dette ikke effekt i løbet af 4-6 uger, så man kan mærke fremgang, kan der gives en indsprøjtning i knæleddet med binyrebarkhormon. Denne skal medføre at irritationen i slimhinden dæmpes.

Indikation

Ved manglende fremgang på non-kirurgisk behandling er artroskopi indiceret.

Forberedelse

Ben og fod skal være renvasket og fri for sår. Neglene skal være korte, rene og uden neglelak.

Det anbefales at tage 2 stk tbl Panodil 500 mg ca 1 time inden operationen.

Behandling med blodfortyndende medicin må ikke være højere end terapeutisk niveau. Ved tvivl skal egen læge foretage kontrol inden operation.

Benyt løse benklæder, som giver mulighed for den store kølende bandage efter operationen.

Det er Deres ansvar at gøre Ortoklinik opmærksom på allergi overfor medicin inden behandling begyndes.

Bedøvelse

Før operationen anlægges lokalbedøvelse ind i knæleddet og i huden, hvor operationsinstrumenterne skal føres ind. Bedøvelsen virker i perioden 10 - 120 minutter efter anlæggelsen.

Faste før operation er ikke nødvendig.

Operation

Instrumenter føres ind i knæet genne 2-4 små sår. Knæleddet gennemgås systematisk for alle former for patologi. Ved påvisning af plica fjernes denne med stansetænger, evt. suppleret med shaver. Alle afklippede fragmenter sikres fjernet fra leddet, evt. ved udskylning. Operationen afsluttes med anlæggelse af en kølende bandage.

Operationsforløbet vil tage ca 60 minutter.

Efterbehandling

Det er vigtigt at holde ben og fod i ro og opad de første 3 døgn efter operationen for at mindske hævelse og smerter. Det er også vigtigt at foretage pumpeøvelser, samt at bevæge ben og fod.

Forbindingen kan stramme pga hævelse og skal da løsnes. Med mindre andet er aftalt må man støtte på det opererede ben straks efter operationen.

Efter 3 dage kan bandagen erstattes med plaster.

Efter 12-14 dage fjernes stingene på Ortoklinik, og det vurderes om der er behov for fysioterapi.

Forsigtighed

Bilkørsel frarådes i dagene efter operation, og mens der indtages medicin mærket med rød advarselstrekant.

Undgå tunge løft i de første tre uger.

Så længe der er sår på hånden er god hygiejne nødvendig for at nedsætte risiko for infektion.

Genoptræning

Der er normalt ikke behov for genoptræning.

Smertebehandling

Efter operationen anbefales det at tage 2 stk tbl Panodil 500 mg fordelt på 4 gange i døgnet samt tbl Ibuprofen 400 mg 3 gange i døgnet i 5-7 døgn efter operation. Vær opmærksom på eventuelle bivirkninger og allergi (jvf indlægsseddel).

Ved behov sender Ortoklinik elektronisk recept til apoteket.

Sygemelding

Der skal forventes sygemelding i 2 uger afhængigt af operationens omfang og patientens arbejdsfunktion.

Det er vigtigt, at operationssår kan holdes rene, tørre og i ro, indtil heling er opnået.

Forventet resultat

Formålet er at lindre smerter og bedre aktivitetsniveau med fri bevægelighed af knæet.

Sportslig udfoldelse kan som regel gradvist påbegyndes efter 6-8 uger, men lad eventuelt en fysioterapeut vejlede.

Opfølgning

Sårbehandling med fjernelse af sting vil normalt blive foretaget i Ortoklinik. Yderligere opfølgning kan aftales. Desuden tilbydes alle patienter kvalitets-opfølgning i 5 år efter behandling i Ortoklinik.

Komplikationer

Artroskopi er et indgreb, der har få bivirkninger og komplikationer.

De første døgn efter indgrebet vil man ofte have en del smerter og ømhed omkring det led, som er blevet opereret. Herefter har kun de færreste betydende gener.

Men i nogle få tilfælde kan ømhed og smerter dog vare en måneds tid eller mere.

Der har været rapporteret tilfælde af blodprop i læggen i tiden efter artroskopi. Der foreligger ingen sikre tal på, hvor hyppigt dette sker. Men alt tyder på, at sådanne episoder er meget sjældne. Blodpropper som giver symptomer ses hos færre end 1 % af patienterne.

Som ved alle andre operationer er der en risiko for infektion. Men den er mindre ved artroskopiske operationer end ved operationer, hvor leddet åbnes. Risikoen for betændelse efter artroskopi ligger på mindre end 0,1 %.

Infektion begynder typisk ca 3 døgn efter operation med tiltagende smerte, hævelse, rødme, varme og sivning. Ved mistanke skal sårene og knæet kontrolleres på Ortoklinik.

Hos cirka 2-4 % kan der forekomme blødning efter operationen, men den standser oftest af sig selv. Der er en større risiko ved anvendelse af blodfortyndende medicin. Hvis bandagen gennemblødes skal såret og knæet kontrolleres på Ortoklinik.

Nervebeskadigelse er meget sjælden. Dette kan medføre nedsat funktion og kronisk smertetilstand. Op til 5 % kan have smerter og sovende fornemmelser omkring sårene på knæet.

Manglende healing kan forekomme. Dette ses hyppigst hos patienter med sukkersyge og dårligt blodomløb.

Sommetider kan der ske en forværring af symptomerne efter en kikkertoperation. I litteraturen beskrives at cirka 2% af patienterne vil få det værre. Der kan f.eks. komme arvævsdannelse i slimhinden efter operationen.

Ved problemer

Hvis der opstår problemer eller der er mistanke herom efter operationen bedes man henvende sig i klinikkens åbningstid (telefon 8612 9174). Ved akutte uopsættelige problemer kan professor Michael Ulrich altid kontaktes på telefon 5188 2306.