

Til patienter og pårørende

Korsbåndsrekonstruktion

Behandling af skade på forreste korsbånd



Ortopædkirurgi

Korsbåndet

Der findes to korsbånd i knæet, et forreste og et bagerste korsbånd. Disse er sammen med menisken, de ydre ledbånd og musklerne med til at sikre stabiliteten i knæet.

Bristning af det forreste korsbånd opstår oftest ved idræt i en situation, hvor underbenet står fast i forhold til lårbenet, og kroppen udsættes for en vrid. Skaden kan være ledsaget af et hørbart eller mærkbart smæld efterfulgt af smerter, og knæet hæver herefter kraftigt op pga blødning fra korsbåndet. Senere, når hævelsen og smerterne er væk, føler man, at benet giver efter eller er ustabil. Man får en fornemmelse af manglende styring af underbenet, og det kan derfor være svært at dyrke idræt eller passe sit arbejde.

Løsheden i knæleddet kan i nogle tilfælde kompenseres ved en god eller forbedret muskelfunktion, så det ikke altid er nødvendigt med en operation. Det afhænger af aktivitetsniveau, job, alder, løshed og hvor store gener man har.

En korsbåndsskade kan være ledsaget af skader på sideledbånd, bruske eller på menisken. Som følger heraf kan man evt. opleve at knæet låser sig. I tilfælde af meniskskade vil man samtidig operere menisken enten ved at fjerne skaden eller ved at fiksere den ødelagte menisk.

Når skaden er sket

I den akutte fase bør alle genoptrænes hos en fysioterapeut. Formålet er at genvinde normal bevægelighed og muskelstyrke.

Efter 1-3 måneder vil du blive kontrolleret i vores ambulatorium, hvor vi sammen vurderer, om du kan bruge knæet til det, du ønsker, eller om du vil have mest glæde af en operation.

Omkring halvdelen af personer med en korsbåndsskade kan ved hjælp af optræning af musklerne omkring knæet få et knæ, der er stabilt nok til at klare en almindelig hverdag.

Rekonstruktion af forreste korsbånd tilbydes normalt personer, som er generet af instabilitet - uanset alder.

I øvrigt anbefales rekonstruktion af et beskadiget forreste korsbånd ved:

1. Total overrivning af forreste korsbånd hos aktive personer, der ønsker at vende tilbage til sport eller anden fysisk aktivitet (fx. arbejde)
2. Patienter med knæsvigt (benet forsvinder under en).
3. Hos unge under 18 år.
4. Ved menisklæsion, hvor menisken er fikseret ved en operation.
5. Ved brusklæsioner.

Hvis du var dækket af en forsikring, da du kom til skade, er det en god ide at anmelde uheldet til forsikringsselskabet. Du kan måske få erstatning og/eller økonomisk hjælp til genoptræningen. Det er vigtigt, at du beskriver hændelsen meget nøjagtigt, når du udfylder anmeldelsen.

Operationsmetoder

Operationen foregår i fuld narkose og ambulat, dvs. du møder fastende til aftalt tid og kan tage hjem senere samme dag.

For at blive opereret ambulat kræves det, at du er sund og rask, at du har en voksen, der kan køre for dig.

Korsbåndsoperationen foretages som en kikkertvejledt operation. Operationen kan foretages, når hævelsen og væskeophobningen er væk i knæleddet, og når knæet kan bevæges normalt.

Til erstatning for korsbåndet udtages der en sene(graften) fra knæleddet. Der findes tre metoder - i daglig tale benævnt:

1. Semi-t/gracilis
2. Quadriceps

Semi-T/gracilis: Man udtager to bøjesener fra indersiden af knæleddet (semitentinosus- og gracilissenen).

Fordele: Senen er mere stabil end det oprindelige korsbånd. Teknikken er mere enkel og smerterne er mindre end de andre to metoder. Der er mindre arvævsdannelse. Det er den mest anvendte graft i Danmark.

Ulemper: Helingstiden er noget længere (ca. 12 uger). Der kan efter operationen være smerter i baglåret, hvor senerne er taget, og man har større risiko for en fibersprængning i baglåret.

Quadriceps: Man udtager en del af quadricepssenen, der sidder på forsiden af låret.

Denne metode bruges oftest hvis du også har revet dit sideledbånd over.

Fordele: Graften er stabil og heler hurtigere ind i borekanalerne og kan derfor belastes hurtigere.

Ulemper: Der er større risiko for arvævsdannelse i knæet.

Operation

På operationsdagen taler du med den læge, der skal operere dig. Formålet hermed er at sikre, at du har forstået alt omkring operationen, og at du og lægen er enige om operationstypen. Lægen vil som sikkerhed markere hvilket knæ, der skal opereres.

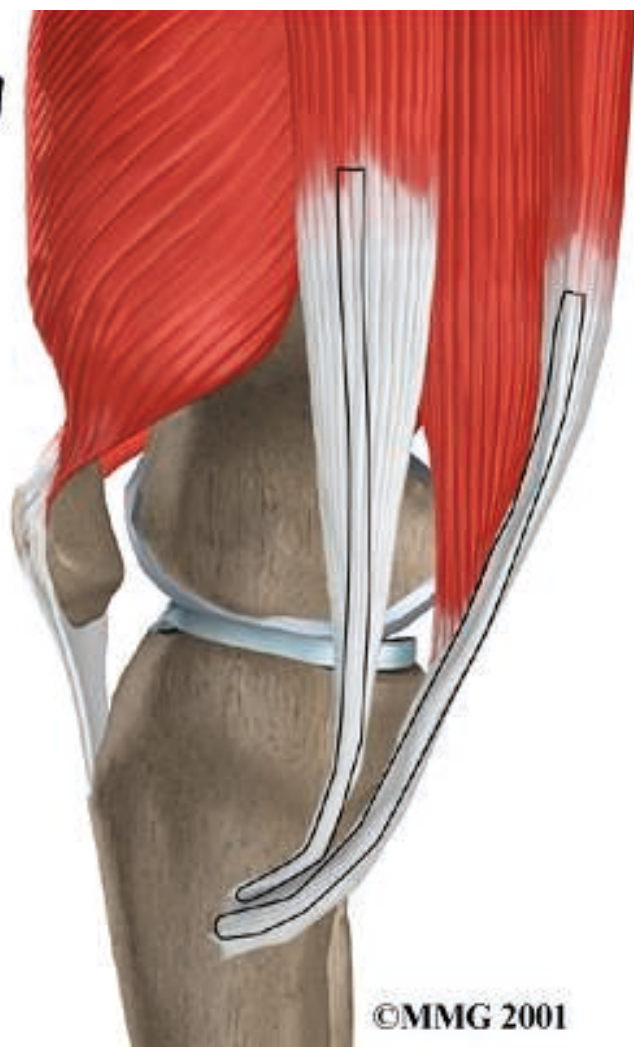
Det er meget vigtigt, at man ikke har sår, rifter eller bumser omkring knæleddet - 10 cm under og 20 cm over knæet.

Under operationen gives der antibiotika mhp. at forebygge betændelse. Under bedøvelsen bliver der anlagt en blokade ved lysken. Det har til formål at hæmme smerten fra knæleddet umiddelbart efter operationen, men vil også samtidig lamme lårmusklen delvist.

Når du kommer hjem, skal du derfor det første døgn tid være opmærksom på, at du ikke støtter på benet med fuld vægt, men bruger dine stokke. Du skal passe på ikke at falde.

- Operationen varer 60-90 minutter
- Du vil være klar til at blive afhentet efter et par timer i opvågningen
- Du skal regne med 4 timer i alt - fra du møder, og til du kan tage hjem
- Du skal selv sørge for transport til og fra sygehuset

Hamstring Tendon Graft



©MMG 2001

Smerter

Under operationen bliver der som nævnt lagt en smerteblokade i benet, som mindsker smerterne i knæet det første døgn.

Du vil også få smertestillende tabletter med hjem til den første uge. Vi forventer, at du selv anskaffer dig Panodil-tabletter, som er en del af smertebehandlingen.

Smerternes placering afhænger af operationsmetoden. Har man fået lavet en **Semi-t** (se tidligere) kan man få smerter i baglåret.

Smerterne aftager gradvist de første dage.

Det er vigtigt, at du er godt smertedækket, så du kan lave de udleverede træningsøvelser.

For at mindske smerterne og hævelsen

- Får du en kølebandage med hjem
- Kølebandagen kan du bruge på knæet 15-20 minutter i hver time de første dage
- Kølebandagen kan du bruge på knæet 15-20 minutter i hver time de første dage
- Bandagen kan nedkøles i enten køleskab eller fryser
- Den skal være indpakket evt. i et viskestykke/ håndklæde, så isen ikke ligger direkte på huden
- Du kan modvirke smerter og hævelse, ved at sidde med benet hævet over sæde- niveau

Komplikationer

En korsbåndsoperation kan ikke gøre korsbåndet normalt igen. Der vil altid være lettere varige mén efter skaden. Ofte går der et helt år inden muskelstyrken i benet er så genoptrænet at sportslige aktiviteter kan genoptages uden smerter. Alle operationer er forbundet med risici. Det gælder også denne operation, hvor komplikationerne kan være følgende:

Infektion

En alvorlig komplikation er infektion inde i knæet, hvilket dog forekommer yderst sjældent. Symptomerne er stigende smerter, feber, rødme og tiltagende hævelse af leddet nogle dage efter operationen. Opstår dette, skal du straks kontakte egen læge.

Dyb

En anden alvorlig komplikation er dyb årebetændelse i benet. Symptomerne er tiltagende med diffus hævelse af underbenet, tiltagende rødme og varme, samt smerter. Opstår dette, skal du straks kontakte egen læge.

Nedsat

Den hyppigste komplikation til korsbåndsoperationer er en nedsat evne til at strække knæleddet. Det kan enten skyldes arvævsdannelse foran det nye korsbånd, stramning i ledkapslen eller et for stramt nyt korsbånd. Det skyldes som oftest manglende træning.

Instabilitet

Den næst-hyppigste komplikation er, at knæleddet ikke bliver tilstrækkelig stabilt efter operationen. Dette kan enten skyldes, at det under operationen ikke er lykkedes at opnå tilstrækkelig stabilitet, eller at det nye korsbånd slides i stykker under genoptræningen. Endelig kan det nye korsbånd ødelægges ved et nyt fald.

Ændret følesans:

Næsten alle patienter får en ændret følesans i huden ved siden af arret. Det skyldes, at nogle små nervetråde i huden er blevet beskadiget. Det aftager gradvist i løbet af måneder til år.

Træning

Genoptræningsforløbet efter operationen er langvarig - cirka 6 måneder. Det er vigtigt at betone, at det er dig selv, der skal træne under fysioterapeutens vejledning, og at din egen træningsindsats er altafgørende for resultatet.

Formålet med genoptræningen er, at du opnår normal bevægelighed, styrke, stabilitet, balance og koordination. Der vil for de fleste gå et år, før dette er opnået.

Almen genoptræning foregår i kommunalt regi. Den opstartes efter 1 - 2 uger. Du skal påregne træning 2-3 gange ugentligt på et 'knæhold' i ca. 3 måneder.

Efterbehandlingen er delt op i tre faser.

0-2 uger:

De første dage efter operationen skal du bruge to stokke for at aflaste knæet. Herefter må du gå med én stok eller helt uden, - hvis du kan gå uden at halte. Hvis du går med én stok, skal den være i modsatte side end det opererede ben.

- Det er vigtigt, at du straks efter operationen sikrer dig flere gange dagligt, at knæet kan strækkes helt ud.
- Du skal lave det udleverede træningsprogram 3 gange dagligt, indtil du starter på 'knæholdet'.
- De første to øvelser i øvelsesprogrammet kan påbegyndes dagen efter operationen, når du igen har følelse i dit ben.
- Resten af øvelserne opstartes løbende - prøv dig frem.
- Du må lave øvelser til smertegrænsen, dvs det må gerne stramme i knæet.

Træning

Når du starter på 'knæholdet' forventes det at,

- du kan bøje knæet i 90 grader
- du kan spænde lårmusklen, så knæet strækkes helt ud.
- du støtter på benet, når du går.

2-6 uger:

Her træner du på 'knæholdet', men det er stadig vigtigt, at du dagligt træner derhjemme. Du skal gradvist øge evnen til at bøje i knæet og indøve et normalt gangmønster. Du kan genoptage normale daglige aktiviteter.

Efter 6 uger:

Du kan nu begynde den egentlige styrketræning af benet. Det er vigtigt, at du ikke genoptager din normale sport for tidligt.

Du kan efterfølgende træne i din klub eller motionscenter. Vi fraråder kontaktsport 9-12 måneder efter operationen.

Det tager ca. et år for den indsatte sene at blive omdannet til et stærkt ledbånd. Jo ældre man er, jo sværere bliver genoptræningen.

Du skal sørge for at holde muskelstyrken omkring knæet vedlige resten af livet. Dermed mindsker du risikoen for at få slidgigt i knæet.

Generelle retningslinjer

Alle retningslinjer er efter aftale med læge/fysioterapeut.

Køre bil: Venstre knæ: ca 2 uger. Højre knæ: ca 4 uger. For begge ben gælder, at man skal kunne køre forsvarligt og have kontrol over benet!

Cykling: Motionscykel: 2 uger. Almindelig cykel 3-4 måneder

Løb: Småløb i træningen: 2 måneder. Alm løb: 3-4 måneder

Ridning/svømning: 6 måneder

Badminton/Tennis: 9-12 måneder

Fodbold/håndbold: 9-12 måneder

Arbejde: 2-16 uger.

Sygemeldingen er dog meget afhængig af dit arbejdes fysiske krav samt din mulighed for at komme frem og tilbage til arbejdspladsen.

- Har du et let fysisk belastende arbejde, kontorjob eller er studerende, bør du regne med 2-3 ugers sygemelding.
- Har du et hårdt fysisk belastende arbejde, hvor du går og løfter meget, bør du regne med 12-16 ugers sygemelding.

Øvelsesprogram



1. Rygliggende

Pres knæet ned mod underlaget ved at spænde lårmusklen. Hold spændingen i ca. 5 sekunder. Hælen skal løftes fra underlaget.



2. Rygliggende

Bøj og stræk knæet. Hælen skal glide på underlaget.



3. Rygliggende med pølle under knæene

Spænd låret, stræk knæet helt ud, hold stillingen i 5 sekunder og sænk benet langsomt.



4. Rygliggende

Løft benet strakt fri af underlaget. Hold stillingen ca. 5 sekunder og sænk benet langsomt.

Øvelsesprogram



5. Maveliggende

Hold bækkenet i underlaget. Bøj og stræk knæet.



6. Siddende med ret ryg

Stræk knæet uden at løfte låret. Hold stillingen i ca. 5 sekunder og sænk benet langsomt igen.



7. Stående med let spredte ben og lige meget vægt på begge ben

Lav en lille knæbøjning og stræk igen. Gå ikke længere ned end du føler, du har styr på bevægelsen. Hold hælene i gulvet.



8. Stå med ryggen mod en væg

Placér en bold bag knæet: Stræk knæet så den så du presser bolden ind mod væggen mod væggen. Hold stillingen i 5 sekunder.

Forskning og udvikling

Vi deltager i en landsdækkende korsbåndsdatabase.
Formålet er at give overblik over antallet af operationer og eventuelle komplikationer.

Der findes endvidere en patientdel, som du bedes udfylde

- Vi beder dig derfor **både før operationen og 1 år efter operationen** om at udfylde skemaet med dine oplysninger på webadressen:

www.korsbaand.dk

På forhånd tak for hjælpen.

Er der spørgsmål eller problemer, er du altid velkommen til at kontakte os på:

Tlf: 79 97 56 57

Egne notater

Sygehus Sønderjylland
Kresten Philipsens Vej 15, 6200 Aabenraa
Tlf. 79 97 00 00
www.sygehussonderjylland.dk

regionsyddanmark.dk