



PATIENTINFORMATION

Främre Korsbandsplastik

Ortopedkliniken
Länssjukhuset Halmstad
Ole Steen Jörgensen 08-09-31
035- 13 12 55

Till dig som på grund av skada på det främre korsbandet fått instabilitetsbesvär och nedsatt knäfunktion och där operation av korsbandet planeras, s k korsbandsplastik

Kort om knäledens anatomi och funktion

Skador på det främre korsbandet är en vanlig skada hos idrottsmän (t.ex fotbollsspelare och skidåkare). Våldet kan vara ringa och har man otur kan även ett litet vridvåld eller en översträckning vara tillräckligt för att ett ledband skadas. Stabiliteten i knäet är beroende av ledytornas utformning, stramheten i ledbanden, ledkapseln samt styrka och påpasslighet hos den muskulatur som verkar kring leden. Knäleden stabiliseras från sida till sida av sidoledbanden (ett inre och ett yttre). För att knäleden inte skall glida framåt eller bakåt behöver vi våra korsband. Dessa sitter centralt inne i knäleden och korsar varandra sett både framifrån och från sidan – därav namnen. Knäleden är dock mer komplex med en kombination av glid-, rull- och rotationsrörelser. Skador på ett eller flera av ledbanden kan ge kraftiga störningar i knäfunktionen.

Behandling av korsbandsskador

Alla patienter som skadat främre korsbandet ska träna.

En tredjedel kan med muskelträning återgå till den aktivitetsnivå de befann sig på före skadan. En tredjedel kan efter träning klara sig bra om de drar ner på sin fysiska aktivitet. De måste avstå från kontaktidrott och sporter med snabba riktningssändringar som exempelvis squash, fotboll och handboll.

En tredjedel slutligen har trots sjukgymnastisk träning sådana instabilitetsbesvär eller krav på funktion att en rekonstruktion av korsbandet blir nödvändig.

Intensiv träning av muskulaturen kring knäleden är nödvändig vid all behandling av dessa skador, inte minst efter en operation. Träningen skall ledas av en erfaren sjukgymnast.

Operationsmetoder

Det finns många metoder att ersätta ett skadat främre korsband. Två metoder är vanligast och är de vi använt oss av i Halmstad sedan flera år.

1. Hamstringsplastik. Två av de s k hamstringssenorna tas från insidan av knäleden, vikes dubbla och användes som nytt korsband.

2. Patellarseneplastik. Knäskålssenan användes tillsammans med sitt benfäste från knäskål och underbenet. Benblocken förankras med metallskruvar inne i benet. Ingreppet ger god knästabilitet men på bekostnad av lite mer smärtor vid rehabiliteringen. Dessa patienter kan ha svårt att ligga på knä även efter att det hela läkt.

Före operationen

Ska patienten ha deltagit i träning under sjukgymnastledning i minst 3 månader. Ansvarig korsbands sjukgymnast på Länssjukhuset är Jonas Westerlund.

Där ges information angående operationen och träningen både före och efter operationen. Ansvarig läkare och sjukgymnast arbetar intimt tillsammans och eventuella problem kan oftast lösas via muntlig kontakt.

Operationen

Operationen utförs oftast i narkos, men ibland även ryggbedövning. Bedövningssätt väljs i samråd med narkosläkare som man träffar på operationsavdelningen samma dag som operationen. Ingreppet tar oftast ca 2 timmar oavsett metod. Hemgång samma dag är oftast möjligt, men våra patienter erbjuds inläggning över natten för hjälp med smärtlindring, tät kontakt med sjukgymnast och dagen efter kontakt med operatören.

Efter operationen

Efter ingreppet får du ett förband.

E-recept skrivs på värktabletter, blodförtunnande medicin samt sjukskrivning. Ett återbesök bokas på ortopedmottagningen efter 2 veckor till läkare och/eller sjukgymnasten. Suturen tas vid detta återbesök.

Träningen inleds sedan under sjukgymnastens ledning.

- De första veckorna prioriteras rörelseträning.
- Sedan tillkommer styrke- och koordinationsträning.
- Ingen kontaktdrott de första 6-9 månaderna.

Rehabiliteringen är långvarig och kräver mycket arbete från patientens sida.

Dyker problem upp kan patienten kontakta operatören antingen via sjuksköterskan eller sjukgymnasten. Takten i återgång till idrott får bestämmas individuellt i samråd med läkare och sjukgymnast, beroende på idrottens art och val av operationsmetod.

Komplikationer

Risken för infektion vid dessa ingrepp är mycket liten (mindre än 1%). I förebyggande syfte ges antibiotikum i samband med operationen.

Som vid alla ingrepp föreligger ökad risk för blodproppsbildning.

Ytterligare information:

www.arthroscopy.com

Korsbandsregistret:

Operationen kommer att registreras i det Svenska korsbandsregistret.

Du ombeds själv registrera dig i registret och fylla i de subjektiva skattningsskalorna på hemsidan. Denna registrering skall göras före operationen och efter 1, 2, 5 och 10 år på hemsidan: www.aclregister.nu