

Patientinformation för dig som ska opereras med rekonstruktion av främre korsbandet i knäleden

Främre korsbandskada

Knäleden stabiliseras både aktivt av muskler runt knäleden och passivt av ledband och menisker. Främre korsbandet är cirka 1 centimeter tjock och cirka 2,5 centimeter långt ledband som sitter mitt inne i knäleden och förlöper i ett kors med det bakre korsbandet.

Korsbanden tillsammans med sidoledbanden och menisken styr knäleden till en harmonisk rörelse så att knäledens rörelse kan utföras med bästa tänkbara stabilitet. Om främre korsbandet har gått sönder, som förekommer, kan skadan behandlas antingen med eller utan operation. En operativ åtgärd innebär att man använder en sena för att bygga upp ett nytt korsband, man gör en så kallad plastik eller rekonstruktion av korsbandet. Vanligen tar man då senor från lårets baksida (hamstringssena) alt att man tar en del av knäskålssenan (den mellersta tredjedelen av senan), operationsmetoden är densamma både vid en färsk skada och vid en gammal korsbandskada.

Operation

Operationen i knäleden utförs med hjälp av artroskop (= titthålskirurgi). Knäleden behöver då inte öppnas utan artroskopet fungerar som ett mikroskop där bilden förstoras upp på en tv-skärm. Med denna teknik kan man med hög precision utföra operationen i knät som dels går ut på att undersöka övriga delar av knäleden så som menisker, broskytor och övriga ledband, ledkapseldelar som kan vara skadade i samband med olyckstillfället. Man åtgärdar dessa skador samtidigt som rekonstruktionen av främre korsbandet sker.

För att kunna ta ut den sena som skall användas vid rekonstruktionen av korsbandet görs en liten öppning i huden i anslutning till senan som skall användas. Därefter borrar ett hål i skenbenet (tibia) som mynnar upp i knäleden där tidigare korsband suttit fast på skenbenet och vidare i lårbenet ett hål där korsbandsdelen suttit fast (i femur). Med trådar som är fästade i senan som används dras det nya korsbandet på plats genom borrar kanalerna och fixeras fast i borrar kanalerna med olika tekniker som skruvar och trådslyngor.

Bedövning

Oftast görs dessa operationer i s.k. sövning (narkos). Man kan även använda sig av ryggbedövning. Det går inte att göra operationen i ren

lokalbedövning. Normalt går man hem samma dag som operationen genomförts, men vid sena operationer på eftermiddagen kan övernattnings till nästa dag behövas innan man går hem.

Risker i samband med operationen

Vid operationen finns det alltid risk för infektioner. Vid artroskopisk kirurgi är risken betydligt mindre eftersom själva knäleden inte behöver öppnas. Dessutom sköljs leden kontinuerligt med steril koksaltlösning som gör att riskerna för infektioner är små. I förebyggande syfte får man också antibiotika i samband med operationen.

För att minska risken för blodpropp i underben använder vi blodförtunnande medel i 10 dagar

Smärta

Smärta förekommer från själva operationen där vi tagit senmaterial från baksida, insida lårben eller från framsidans knäskålssena. För att minska denna smärta ger vi normalt ett lokalbedövningsmedel i leden som minskar smärtan under 12-20 timmar. Vi skriver också ut smärtstillande tabletter som man använder de första dagarna då vi av erfarenhet vet att smärtan är störst.

Hemfärd

Om du opereras under förmiddagen kan du som regel åka hem sent på eftermiddagen. Du kan dock inte köra bil själv, men det går bra att åka buss eller tåg. Opereras du sent på eftermiddagen kan det bli så att få kvarstanna på sjukhuset, över natten, till nästa morgon och då du blir hemskriven.

Omläggning

Vid operationen läggs ett bandage över såret och vanligtvis ytterligare ett absorberande bandage med elastisk binda. Vi använder också ett kylbandage som minskar svullnaden och fungerar som smärtlindring. Detta kylbandage får du med dig och kan användas efter träningen.

Normalt är att ta bort stygn 10-14 dagar efter operationen och om bandaget i sig blir blodigt bör man byta detta hos distriktssköterskan för att minska risken för sårinfektioner. Om såret täcks med plastpåse över bandaget är det möjligt att duscha, men bad kan inte ske förrän såret är helt läkt och stygnen är tagna.

Rehabilitering

Rehabiliteringen efter korsbandet sker med ett upptrappande program med hjälp av en fysioterapeut under minst 6 månader, men oftast upp till 9-12 månader. I slutet av rehabiliteringstiden blir övningarna mer och mer idrottslika och den som uppnått fullgod styrka och balans efter 6 månaders tid kan normalt återgå till full träning inom sin idrottsgren.

Återbesök

Uppföljning sker med läkarbesök efter 12-16 veckor efter operationen och i övrigt följer fysioterapeuten dig under din rehabilitering under minst ett halvår.

Sjukintyg

Om du behöver intyg för din genomgångna operation utfärdas det av opererande läkare. Tiden på intyget beror på vilken typ av arbete som du har.

Rådgivning/frågor

Om du får problem med feber och/eller vätska som rinner från operationssåren får du under dagtid ta kontakt med mottagningssköterskan på ortopedmottagningen eller distriktssköterskan. Det är inte ovanligt att en del patienter får en lätt temperaturstegring upp till 38° och även lite ömmande smärtande känsla ner längs underbenet ner mot fotleden efter operationen där man får en svullnad pga det man genomgått.

Under natt- och kvällstid kontaktar du 1177.

Har Du funderingar kring operationen, sjukhusvistelsen, din rehabilitering eller återbesök är du välkommen att höra av dig till ortopedmottagningen/dagbehandlingsavdelningen på respektive sjukhus

Det är viktigt att du gör detta inför Din operation:

- När du fått din kallelse till operation är det viktigt att du tar kontakt med en fysioterapeut inom öppenvården för att boka tid, cirka 1 vecka efter operationen för att starta träningen.
- Ta kontakt med din vårdcentral för att få kryckkäppar utprovade innan operationen. Ta med kryckkäpparna till sjukhuset på operationsdagen. Du kommer att behöva dem 1-2 veckor efter operationen.

Ortopedkliniken ingår som en del i det svenska korsbandsregistret och alla operationer som görs registreras där. Det görs cirka 3000 operationer i Sverige varje år och på ortopedkliniken här görs cirka 50 operationer/år. För att kunna värdera utfallet av våra operationer är vi tack-samma att du registrerar dig **före** operationen genom att gå in på hemsidan för korsbandsoperationer som heter: www.aclregister.nu och där går in och fyller i 3 stycken formulär som heter (KOOS, EQ5 och Lysholm score), denna registrering tillsammans med den registrering som vi gör vid själva operationen, kommer sedan att återkomma efter 1, 2, 5 och 10 år för att se om det sker någon förändring över tid som kan ge oss vägledning om vissa operationstyper eller åtgärder är bättre än andra.

Kontakt vid frågor:

Gällivare sjukhus dagkirurgisk enhet 0970-19113

Kväll och helg: Akutmottagningen 0970-192 00

Piteå äldals sjukhus ortopedmott 0911- 75542

Kväll och helg: Akutmottagningen 0911- 753 00

Sunderbysjukhus ortopedmott 0920-283991

Kväll och helg: Akutmottagningen 1177