

Til deg som er operert for patellainstabilitet

Generelt om tilstanden og operasjon

Det kan være ulike årsaker til at man har et kneskjell som ikke er stabilt/ går ut av ledd. Kneskjellet har ledd mot lårbeinet, der det er en grop, trochlea, som er med å holde kneskjellet på rett plass. Når kneskjellet går ut av ledd flytter det seg nesten alltid mot utsiden av beinet. Det kan for eksempel skyldes et traume, som et spark mot innsiden av kneet eller en brå vridning. Noen blir helt bra igjen med opptrening etter en slik hendelse, mens andre kan få problemer med at kneskjellet går ut av ledd flere ganger. Når det skjer, kan det være leddbåndet mellom innsiden av kneskjellet og låret (MPFL) som har røket. Man kan også ha medfødte tilstander i skjelettet/ din anatomi, som gjør at kneskjellet lettere går ut av ledd. Hos noen selv uten traumer, og i daglige aktiviteter. Hvis kneskjellet er så ustabil at dette hemmer deg i dagliglivet, og trening hos fysioterapeut ikke har hjulpet, kan det vurderes operasjon.

Årsaken til at ditt kneskjell går ut av ledd, avgjør hvordan det behandles. Det kan lages et nytt ligament fra innsiden av kneskjellet til låret: MPFL- rekonstruksjon. Man bruker da sene fra baksiden av låret (hamstringssene) eller framsiden av låret (quadricepsene). Hos noen flytter man festet til knestrekkesenen (tuberositas tibia) på leggbeinet og hos noen må man lage en bedre grop (trochlea) på lårbeinet. Hos noen er rotasjonsforholdene i lårbeinet en medfødt risiko, og av og til er det behov for at dette korrigeres kirurgisk. Ofte gjøres en kombinasjon av flere av disse prosedyrene.

Restriksjoner

Restriksjoner og opptrening er stort sett de samme uavhengig av hvilken prosedyrer som gjøres. Men jo større operasjon, jo lenger tid tar som regel opptreningen. De første 4- 6 ukene bruker man krykker. Man belaster vanligvis beinets vekt (ca 20 kg) i 4 uker, deretter øker man gradvis mot full belastning og avvikling av krykker ved 6 uker. Man kan vanligvis bøye og strekke fritt i kneet uten belastning. Unngå å belaste på bøyd kne (knebøy etc) og unngå brå bevegelser og vridninger når du har vekt på beinet. Noen kan få beskjed om å ikke bøye mer enn 90 grader de første 6 ukene. Følg beskjeden du har fått.

Smerter og hevelse

Det er vanlig at kneet kan være vondt og hovent første tiden etter operasjonen. Det vil variere utifra hvilken prosedyrer som er gjort. Du kan bruke ispakning etter behov, og får smertestillende tabletter. De første dagene bør du begrense gangdistansen og sitte/ ligge med beinet høyt når du ikke går, for å redusere hevelse.

Gange med krykker

Du skal ikke belaste operert bein med mer enn beinets vekt i starten. Bruk 2 krykker sammen med operert bein. Du bør hvile operert bein i gulvet når du går, og bære kroppsvekten på krykkene. Forsøk å bevege kneet så normalt som mulig når du går. Det er viktig å gå med fotavvikling. Når du får belaste beinet fullt igjen, bør du fortsette med krykker til du kan gå normalt uten å halte.

Opptrening:

Opptrening er en viktig del av behandlingen. I starten er det fokus på knebevegelse: strekkefunksjon og kontroll på strekkemusklene i kneet. Gradvis økende bøy ettersom hevelsen avtar. Muskulaturen har stor betydning i å stabilisere kneskjellet. Det anbefales oppfølging hos fysioterapeut for hjelp til opptrening. Man vet at styrke og stabilitet omkring hofter/ setemusklatur og mage/ rygg også er viktig for god knefunksjon og et stabilt kneskjell. Dette er noe man kan starte å trene med tilrettelegging tidlig etter operasjonen.

Du får øvelser hos fysioterapeuten på sykehuset som du starter med umiddelbart. Disse gjør du 2- 3 ganger om dagen. Ta hensyn til sårtilheling, spesielt hvis du har gjort trochleoplastikk som er det største inngrepet og gir mest påvirkninger på bløtdeler som hud og muskulatur. Du vil få nye øvelser når du starter hos fysioterapeut på institutt 1,5 – 2 uker etter operasjonen. Da har hevelsen og smertene vanligvis avtatt. Når du får belaste fullt og slutte med krykker, starter opptrening av styrke rundt kne og funksjon. Vanligvis tillates man full aktivitet 3-4 mndr etter operasjonen. Men, når man faktisk er sterk nok, og har god nok funksjon til idrett etc varierer, og tar ofte lenger tid. Hvor tid du er klar, avgjøres i samråd med din fysioterapeut. Time til fysioterapeut bestiller du selv.

Kontroller:

Kontroll hos operatør etter ca 6- 8 uker.

Din operasjon:

- MPFL- rekonstruksjon
- Flytting av Tuberositas tibia (senefestet til knestrekker)
- Trochleoplastikk
- Rotasjonsosteotomi
- Fiksering av løs bit (brusk/ bein)

Dine restriksjoner:

- Bruke krykker og belaste beinets vekt (ca 20 kg) i 6 uker
- Bruke krykker og belaste beinets vekt (ca 20 kg) i 4 uker, deretter økende og avvikle krykker fra 6 uker
- Ikke belaste på bøyd kne i 6 uker (ikke knebøy etc)
- Bevege fritt uten belastning, men ta hensyn til hevelse og sårtilheling i starten
- Ikke bøye over 90 grader

