



Korsbåndsrekonstruktion



Denne vejledning skal forberede dig på den operation og efterbehandling, som du skal gennemgå. Vejledningen beskriver det normale behandlings-, pleje- og genoptræningsforløb for patienter, der skal opereres for et beskadiget forreste korsbånd i knæleddet. Desuden beskriver vejledningen de normale forventninger til operationen samt de komplikationer, der kan opstå.

En vigtig forudsætning for et godt resultat af operationen er, at du nøje kender og efterlever de retningslinjer, som fastlægges i genoptræningen.

Du er naturligvis altid velkommen til at stille supplerende spørgsmål.

FYSIOTERAPI OG SPORTSAKTIVITET FØR OG EFTER OPERATIONEN

Du skal inden operationen tage kontakt til en fysioterapeut som skal træne dig efter operationen. Selve genoptræningen bør påbegyndes senest 10-14 dage efter, du er blevet opereret.

Du bør træne i ca. 1½ time hver gang, 2-3 gange om ugen i 14-20 uger efter operationen. En del af træningen kan, efter aftale med fysioterapeuten, foregå hjemme. Selve træningen består af styrke- og udholdenhedstræning, koordinationstræning og idrætsspecifik træning.

Det nye korsbånd har efter operationen ingen blodforsyning, og der vil gå en vis periode, før der er vokset blodkar ind i korsbåndet. De første måneder vil styrken af det indsatte korsbånd svækkes i væsentlig grad. Herefter vil det igen genvinde sin styrke. Man kan ikke forvente fuld styrke af korsbåndet før efter 6-12 måneder.

De første 4-5 måneder efter operationen er korsbåndet svagt. Derfor må du udover almindelig gang kun udføre sportsaktivitet eller anden aktivitet, hvis din fysioterapeut anbefaler det.

Ved et godt resultat kan de fleste vende tilbage til den ønskede sportsgren, inklusiv håndbold, basketball og fodbold. Man må tidligst deltage i disse sportsgrene på konkurrenceniveau 6-10 måneder efter operationen afhængig af, hvilken slags korsbåndsoperation du har fået foretaget. Din fysioterapeut vil anbefale dig specifikke øvelser inklusiv styrketræning afhængig af, hvilken sportsgren du skal vende tilbage til.

SELVE OPERATIONEN

Sædvanligvis udføres operationen som et kikkertindgreb. Det vil sige, uden at knæet åbnes. Ved kikkertundersøgelsen sikres, at der ikke er andre skader i knæet. Eventuelle skader behandles, så vidt det er muligt.

Der findes flere operationstyper til rekonstruktion af korsbånd. Generelt for dem er:

- Der bruges en sene fra dig selv eller en donor
- Der bores ved hjælp af et sigteapparat en

kanal i lårbensknoglen og en kanal i underbensknoglen

- Det nye korsbånd/senen føres gennem borekanalerne og fastgøres med skruer eller med tråde knyttet over knapper

Der, hvor det nye korsbånd fastgøres, vokser det fast. Ved gener kan knapper og skruer fjernes, når korsbåndet er vokset fast.

OPERATIONSTYPER

Standardoperation: Hamstringsgraft

Her anvendes 1-2 af knæets bøjeseener, som høstes gennem en 3-4 cm lang incision på indersiden af øverste del af underbenet. Af senen/senerne tildannes 4 sene-snipper i hvis ender, der sættes tråde. Denne graft fæstnes i borekanalerne, ved at disse tråde knyttes over knapper, som ligger på henholdsvis lårbenets og underbenets overflade. I visse tilfælde vil graften også blive fæstnet i selve knoglekanalen ved hjælp af en skrue.

Operationen vil medføre et 3-4 cm langt ar på indersiden af knæet og 2 små ar på forsiden af knæet.

I enkelte tilfælde anvendes DonJoy-bandage i nogle uger efter operationen. Den samlede genoptræningsperiode tilbage til fuldt aktivitetsniveau er 9 måneder.

Specielle komplikationer:

Ingen.

Alternativ operation: Patella-sene-graft/ Quadriceps-sene-graft fra patienten selv

Her anvendes

- enten den midterste tredjedel af din knæstrækkesene med en lille knogleklods fra henholdsvis knæskallen og underbenet
- eller et stykke af lårmuskelsen med en lille knogleklods fra toppen af knæskallen

til at erstatte det ødelagte forreste korsbånd. Patellasenegraften fastgøres i knoglekanalerne i henholdsvis underbenet og lårbenet ved hjælp af skruer, som presser knogleklodsen ud mod tunnelvæggen og dermed fikserer det nye korsbånd, indtil det er helet fast i knoglekanalerne.

Operationen vil medføre et eller to 5-8 cm lange ar samt 2-3 mindre, punktformede ar på forsiden af knæet.

Efter operationen må du bevæge og støtte fuldt på det opererede ben. Normalt skal du ikke anvende DonJoy-bandage efter denne operation, medmindre du har fået syet en menisk eller fået opereret andre ledbånd i samme knæ.

Efter 6-8 måneder vil du normalt kunne vende tilbage til normalt sportsaktivitetsniveau.

Specielle komplikationer:

Hvis der udtages et stykke af knæstrækkesenen, er der det første år tendens til forreste knæsmærter, specielt i knælende stilling. Hos langt de fleste forsvinder disse problemer efter ca. 1 års tid, men hos nogle få procent vil generne fortsætte.

FORVENTNINGER TIL OPERATIONEN

Målet er at gøre knæleddet stabilt. Resultatet af operationen er individuelt. Resultatet er afhængig af:

- hvor længe knæleddet har været løst
- hvor mange andre skader der foreligger i knæet
- selve operationen og efterforløbet

Generelt kan man sige, at 80 % af patienterne får et så godt resultat, at de kan vende tilbage til den aktivitet, de ønsker. Dog må man regne med en øget risiko for vridskader, især ved kontaktsport som håndbold og fodbold.

Hvis sideledbånd eller kapsel er blevet slappe, kan der forventes nogen løshed af knæet efter operationen.

Der er selv efter en korsbåndsoperation risiko

for udvikling af slidgigt i årene, der følger. Husk: God muskulatur = mere stabilitet = mindre slidgigt.

PÅ OPERATIONS DAGEN

Du skal faste fra midnat eller i 6 timer før planlagt operation. Dette er vigtigt, for at vi kan gennemføre din operation!

På grund af virkningerne fra bedøvelsen og indgrebet skal du træffe følgende forholdsregler:

- En voksen person skal følge dig hjem fra hospitalet
- En voksen person skal være hos dig det første døgn efter operationen
- Du skal kunne komme til en telefon

Medbring telefonnummer på den person, som skal hente dig, samt eventuelle røntgenbilleder.

På grund af knæforbinding, Cryo-Cuff og evt. DonJoy-bandage bør dine bukser være med brede ben.

FØR OPERATIONEN

Du skal møde på Capio Privathospital på det aftalte tidspunkt. Operationen foregår ambulantly. Det vil sige, at du kan komme hjem samme dag.

PÅ OPERATIONSSTUEN

På operationsstuen vil dit ben blive renses med sprit for at fjerne bakterier på huden, og der vil blive lagt en manchetter omkring dit lår. Manchetten skal forhindre blodtilførsel til knæet under operationen.

Efter operationen vil du få lagt en forbinding på sårene samt en kølebandage omkring knæet og evt. en DonJoy-bandage.

Benet lejres højt.



EFTER OPERATIONEN

Efter operationen køres du tilbage til stuen, og du kommer til at tale med den læge, der har opereret dig. Lægen vil fortælle dig om indgrebet og den videre behandling. Hvis operationen og det umiddelbare efterforløb er ukompliceret, kan du tage hjem.

Du må gerne støtte med fuld vægt på det opererede ben.

Er der under operationen foretaget andet end korsbåndskonstruktion, er det muligt, at du ikke får lov til at bevæge knæleddet fuldt ud fra starten.

NÅR DU ER KOMMET HJEM

Forbindingen skal lades urørt i mindst 24 timer, hvorefter du kan skifte til udleveret plaster. Herefter må du gerne tage brusebad.

For at mindske smerter og hævelse i dit knæ bør du i de første dage efter operationen det meste af tiden ligge med benet højt samt køle knæet. Har du fået en Cryo-Cuff-bandage, skal du sørge for, at vandet i den er koldt. Hvis du ikke har fået en Cryo-cuff, kan du anvende anden afkøling, f.eks. en pose frosne ærter eller anden ispose, som dog ikke må kommes direkte på huden.

Du skal derudover tage smertestillende tabletter som aftalt. Tabletterne og kølebandagen skal du anvende i 10 dage.

KOMPLIKATIONER

Selvom risikoen er meget lille, indebærer enhver bedøvelse en risiko for komplikationer. Denne risiko er afhængig af den almene sundhedstilstand og forøges ved hjerte- og lungesygdomme.

Infektion i operationsområdet forekommer hos under 1 % af patienterne. Du får forebyggende antibiotika i forbindelse med operationen. Infektioner kan i meget sjældne tilfælde medføre, at brusken i knæet ødelægges, og at knæfunktionen bliver permanent dårlig.

Får du voldsomme smerter, gennemsivning af forbindingen, rødme og hævelse omkring operationssårene eller feber, skal du henvende dig til Capio.

Der er en lille risiko for udvikling af blodprop i det opererede ben. Derudover findes risiko for blødning i knæet efter operationen, som evt. kræver, at man tapper for blod.

Der findes også en risiko for, at man får nedsat følesans rundt om knæet, specielt på ydersiden af den øvre del af skinnebenet, på grund af at man under operationen risikerer at overskære små hudfølelser.

Endelig får 2-3 % af patienterne besvær med at få fuld udstrækning og fuld bøjning af knæleddet.

EFTERKONTROL

Du skal møde til lægekontrol ca. 6-8 uger efter operationen. Hvis ikke såret er syet under huden, skal trådene fjernes ca. på 12. dagen hos egen læge eller på Capio.

Du skal desuden ses til kontrol 6 måneder efter operationen.

SYGEMELDING

I relation til operationen vil de fleste være sygemeldt i 2 uger. Har du hårdt belastende arbejde, må du forvente, at sygemeldingen kan strække sig til mindst 6-12 uger efter operationen.



BILKØRSEL

Det er ikke forsvarligt at køre bil, hvis ikke man har fuld kontrol over køretøjet, herunder styring af ben. Afhængig af hvilket ben der er blevet opereret, er det tidligst forsvarligt at køre bil efter 4-6 uger.

SPORT

Tidspunktet hvor du igen kan starte på sport aftales med din fysioterapeut og er blandt andet afhængig af, hvordan dit knæ har det, og hvor god kontrol du har over musklerne.

Normalt gælder følgende retningslinjer:

Cykling

Cykling på motionscykel kan startes, når knæet kan bøjes over 90 grader uden problemer. Cykling på gaden er først tilrådeligt efter 6-8 uger.

Løb

Du kan normalt starte løbetræning på jævnt og ikke for hårdt underlag efter ca. 12-16 uger.

Kontakt sport

Kontakt sport som fodbold, håndbold og lignende kan tidligst påbegyndes efter ca. 6 måneder. Kamp kan som regel først påbegyndes efter 6-9 måneder - afhængig af individuelle forhold evt. først efter et år.

TRANSPORT

Du skal selv sørge for transport til og fra hospitalet.

AFBUD

Er du forhindret i at møde til aftalt tid, skal du hurtigst muligt meddele os dette.

Du skal også kontakte os, hvis du har sår eller rifter på knæet på operationsdagen.

KONTAKT

Er der noget, du er i tvivl om, eller har du yderligere spørgsmål, er du altid velkommen til at ringe til os.

Hellerup: 3977 7070

Odense: 6548 7070

Aarhus: 8612 1186

Skørping: 9839 2244

Viborg: 8725 0899

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag kl. 8.00-16.00

info@capiro.dk

www.capiro.dk

○ **Hellerup**
Hans Bekkevolds Allé 2B
2900 Hellerup
Tlf.: 3977 7070

○ **Odense**
Pantheonsgade 25
5000 Odense C
Tlf.: 6548 7070

○ **Aarhus**
Margrethepladsen 3
8000 Aarhus C
Tlf.: 8612 1186

○ **MR Aarhus**
Morten Børups Gade 8
8000 Aarhus C
Tlf.: 8612 1200

○ **Viborg**
Stadion Allé 7
8800 Viborg
Tlf.: 8725 0899

○ **Skørping**
Himmerlandsvej 36
9520 Skørping
Tlf.: 9839 2244

info@capiro.dk • capiro.dk

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag kl. 8.00-16.00

