

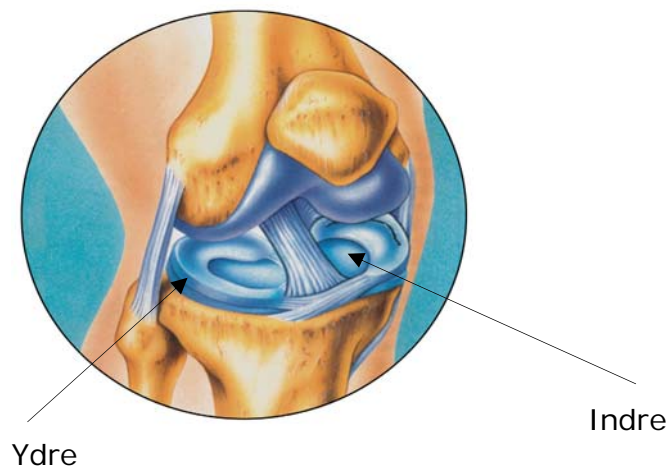


Meniskoperation

Patientinformation

Menisk

Et knæled indeholder 2 menisker - en indre og ydre menisk



Menisken er kileformet med sin tykkeste del imod ledkapslen. Meniskens vigtigste funktioner er:

1. Støddæmpning for brusk og knogler i leddet
2. Fordeling af vægtbelastninger til bruskoverfladerne
3. Ernæring til ledfladerne
4. En ledstabilisator

Allerede omkring 30-års alderen begynder menisker at udvikle de første aldersforandringer. Vævet mister styrke, og meniskskader opstår lettere hos personer over 30 år. Hos patienter over 50 år ses hyppigt en vekslende grad af slidgigtsforandringer i knæledet samtidig med meniskskaden.

De mest almindelige måder menisken beskadiges på er:

1. Vridskader i f.eks. sport – ikke sjældent sker der samtidig en forreste korsbåndsskade. Opstår hyppigt hos de yngre patienter inkl. børn.
2. Gentagne bøjebelastninger - f.eks. hugsiddende og kravlearbejde - oftest patienter >30 år.
3. Overbelastninger - f.eks. løftearbejde, motionsløb, mindre vrid, lidt ældre patienter.
4. Patienter med løse knæled efter en tidligere korsbåndsskade har en stor risiko for at få meniskskader.

Meniskskader hos unge personer fører ofte til udvikling af slidgigt i knæledet i løbet af 15-20 år. Jo mere af menisken, man fjerner, jo større er risikoen for slidgigtsudvikling.

Det er en fordel at sy en meniskskade hos yngre patienter, og vi tilstræber at gøre dette, når det er teknisk muligt.

Symptomer

Meniskskader giver altid smerter i leddet. Smerterne forværres ved vridbevægelser og belastninger på bøjet knæled. Periodevis kan der opstå hævelse af knæleddet (væske). Løse dele af en meniskskade kan fremkalde knæklyde i leddet, og ved større skader kan den løse del af menisken sætte sig i klemme og fremkalde aflåsninger, hvorved leddet ikke kan strækkes og bøjes normalt.

Undersøgelser

Ved lægeundersøgelsen (oftest i ambulatoriet) finder man ømhed på siden af knæleddet, hvor menisken er placeret, og der er smerter ved rotationer af leddet. Ved aflåsning kan leddet ikke strækkes og bøjes normalt. Knæet undersøges også for løshed, som kan være forårsaget af ledbåndsskader.

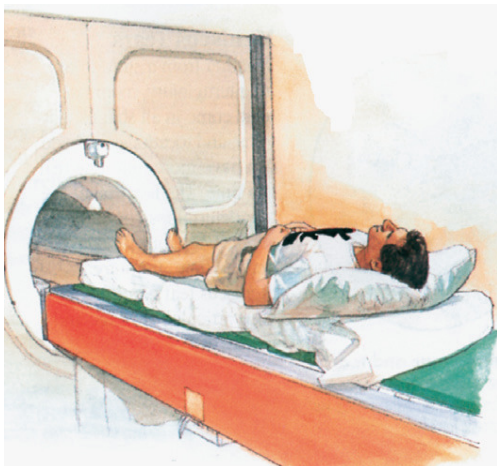
Slidskader på brusken og meniskskader giver sig ofte til udtryk med de samme symptomer og fund ved undersøgelsen.

Røntgen

Er der mistanke om slidgigt, gennemføres en røntgenundersøgelse af leddet. Foreligger der ikke oplagte tegn på en meniskskade til trods for mistanken, vil du som regel blive henvist til en MR-scanning af knæleddet.

MR-skanning

En MR-skanning af knæleddet udføres på Billeddiagnostisk Afdeling. MR-skanneren optager et større antal billeder af alle strukturer i knæleddet, og den er ret sikker i sin diagnostik af meniskskader. 1-2 uger efter skanningens udførelse vil du få et svar på undersøgelsen - enten i ambulatoriet eller via anden aftalt kontakt.



Behandling af meniskskader

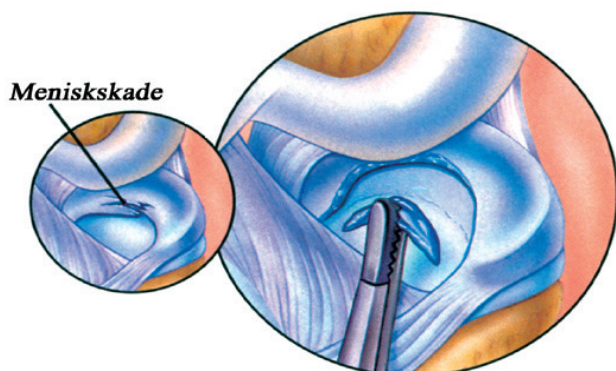
Meniskskader behandles oftest med en kikkertoperation på Dagkirurgisk Center. Langt de fleste meniskoperationer udføres i fuld bedøvelse. I specielle tilfælde kan man vælge en rygmarvsbedøvelse.

Du skal følge de almindelige fasteregler før operationen – nærmere besked tilsendes/udleveres med indkaldelsen.

Operationsteknik

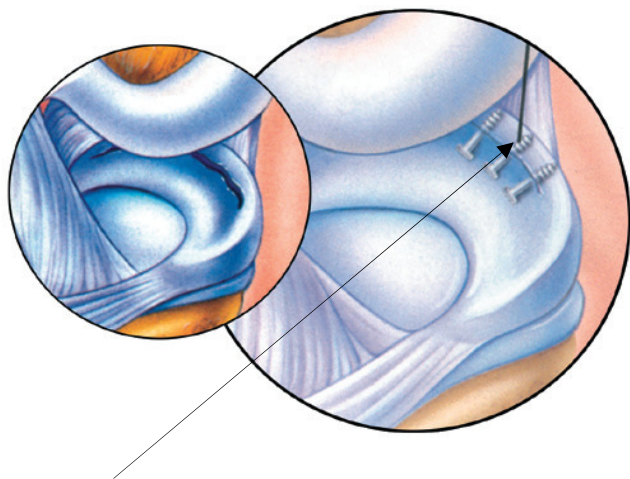
Ved operationen laves 2-3 små snit på forsiden af leddet, der anvendes til indføring af en kikkert og instrumenter. Alle strukturer i leddet ses grundigt efter. De løse meniskstykker fjernes.

Er menisken gået i stykker som vist på efterfølgende billede, må man som regel fjerne den ødelagte del af menisken. Små stansetænger anvendes til dette.



Syning/fiksation af en menisk

Er menisken revnet som vist her, og drejer det sig om personer under 40 år med en god styrke af meniskvævet, anbefaler vi at meniskskaden syes sammen.



Menisk pile/søm

Vi anvender små sting med selvlåsende knuder eller selv-opløselige søm/pile til denne sammensyning. Trådene bliver siddende og generer ikke. De små søm/pile forsvinder/opløses i løbet af 3-6 måneder.

HUSK: Der er flere restriktioner efter syning af en menisk - se afsnit om efterbehandling.

Bruskskader

Behandles som regel samtidig med meniskoperationen.

Korsbåndsrekonstruktion

Laves kun samtidigt, hvis det er aftalt på forhånd.

Ikke-operation

Mange ældre patienter (over 45-50 år) med lette eller moderate symptomer på en meniskskade og brusknedslidning kan med fordel behandles med aflastning af leddet i en periode og forskellige former for medicin (gigtmedicin og evt blokade i knæet).

Hos en del patienter falder smerterne til ro i løbet af 3-4 måneder og en operation kan undgås.

Efter operationen

Næsten alle meniskoperationer udføres ambulantly. De fleste patienter har det godt 2-3 timer efter operationen og kan herefter hjemsendes. Du får ekstra plaster/forbinding med hjem samt smertestillende medicin til et par dage. Har du efter tre dage behov for smertestillende - udover Panodil - bedes du kontakte din egen læge. Du må gerne tage brusebad - vandskyende plaster kan købes i Matas/på apoteket. Du må selv sørge for hjemtransporten, hvis du ikke har abonnement hos Falck. Hvis du få dage efter operationen får feber, tiltagende smerter og knæet bliver varmt og rødt, kan det være tegn på infektion, hvorfor du skal kontakte hospitalet.

Efterbehandling

1. Efter fjernelse af menisk må du gerne støtte på benet. Krykkestokke udleveres af hospitalet efter behov. Mange patienter kan dog gå nogenlunde på benet efter operationen. Knæleddet skal de første 3-4 dage periodevis aflastes med elevation på skammel eller lignende. 1-3 gange dagligt kan knæet afkøles med ispose over et tyndt håndklæde i ca. 20 minutter ad gangen. Støttebindet anvendes altid om dagen de første 3-4 dage.

Leddets bør bevæges hyppigt igennem. Ligeledes bør du lave bevægeøvelser af ankel- og hoftelæddet. Strakt benløft udføres flere gange dagligt. Efter 2-4 dage er det smerterne og hævelsen, der bestemmer dine aktiviteter. Har du ingen eller få smerter, og ingen hævelse af leddet, må du belaste benet frit. Øvelser findes på www.terapiafdelingen.dk

2. Efter syning af menisk

Der er som regel nogen hævelse af knæleddet de første 4-5 uger efter en menisksyning. Der kan være smerter i 2-3 uger, som kræver lettere smertestillende medicin.

Efter syning af menisken er der forskellige efterbehandlinger afhængig af skadens størrelse. Ved en stor skade får du hængselbandage på i 4 uger. Du må støtte, men skal bruge krykkestokke. Du får instruktion af fysioterapeuten og information af lægen.

Ambulant kontrol

1. Efter fjernelse af menisk.

Normalt ingen kontrol. Du skal gå til egen læge og få fjernet trådene efter 10-12 dage.

2. Efter syning af menisk

Kontrol 2. -5. dag ved fysioterapeut mhp sikring af at regimet er forstået, sikring af at knæet kan strækkes. Kontrol 14. dag ved fysioterapeut med suturfjernelse, vurdering samt instruks ved fysioterapeut.

Kontrol 6 uger ved fysioterapeut mhp øgning i aktivitet og behov for yderligere fysioterapi.

Sygemeldinger og sport

1. Efter fjernelse af menisk

Lettere arbejde (kontor, skole) kan varetages efter ca. 1 uge og gående/ stående arbejde 2-3 uger efter operationen. Genoptagelse af lettere sportslige aktiviteter er tilladt 2 uger efter operationen – begynd med cykling.

Kontaktsport er tilladt, når styrken er tilbage i benet og der ikke er smerter eller hævelse ved træning.

Bilkørsel kan foregå, når benet kan bruges forsvarligt - som regel 5-7 dage efter operationen.

Er der ved operationen konstateret slidgigtsforandringer i knæleddet kan der gå flere måneder inden tilstanden er stabiliseret og i nogle tilfælde kommer der ingen eller kun en mindre bedring af tilstanden.

2. Efter syning af menisk

Lettere arbejde kan genoptages ca. 3-6 uger efter operationen. Gående/stående arbejde kan tidligst påbegyndes 2-3 måneder efter en menisksyning. Bilkørsel er tilladt, når det er forsvarligt efter 4-6 uger. Cykling kan starte efter 2-6 uger afhængig af skadens størrelse.

Andre sportslige aktiviteter kan genoptages 3 måneder efter operationen. Kontaktsport (fodbold, håndbold mm) dog først efter 6 måneder.

Komplikationer

Den alvorligste komplikation til en meniskoperation er infektion i leddet. Hvis du få dage efter operationen får feber, tiltagende smerter og knæet bliver varmt og rødt, kan det være tegn på infektion, hvorfor du skal kontakte hospitalet.

En anden alvorlig komplikation er dyb årebetændelse i benet. Symptomerne på dette er tiltagende hævelse og smerter af hele benet samt eventuelt let feber. Kontakt snarest muligt sygehuset.

Begge komplikationer er sjældne og ses hos under 1 % af patienterne. En mere hyppig komplikation er ømheden af arrene. Ømheden forsvinder sig oftest i løbet af 3-6 måneder.

Der kan komme lidt væske sekretion fra sårene de første par dage efter operationen. Hvis sivningen ikke holder op, bedes du kontakte hospitalet.

Forventninger til resultatet

Efter fjernelse af et stykke ødelagt menisk, kan de fleste yngre patienter forvente at være symptomfri og velfungerende ca. 2-3 måneder efter operationen.

Er der problemer med knæet efter 3 måneder, bør du kontakte din egen læge.

De patienter, som får konstateret bruskskader/slidgigt i knæleddet samtidig med meniskoperationen (ældre patienter, patienter med tidligere skader) har en mere usikker prognose og kan stadig have smerter efter operationen. Enkelte patienter kan opleve en forværring af symptomerne efter meniskoperationen.

Efter syning af en menisk er der ca. 2/3 som heler tilfredsstillende i løbet af 3 måneder. Ca. 6 måneder efter en menisksyning kan man forvente, at knæleddet er velfungerende.

Er dette ikke tilfældet, bør du kontakte din egen læge. Er der tegn på manglende heling af meniskskaden, er en ny operation ofte nødvendig. Efter 10 år er kun halvdelen af de syede menisker intakte.

Venlig hilsen

Idrætssklinikken
JOS december 2011

