

Bakgrund

Inuti knäet finns ett bakre och ett främre korsband. De har till uppgift att stabilisera knäet, framför allt vid vridningar. Skador på det bakre korsbandet är ovanliga, medan skador på det främre korsbandet är vanligare. I Sverige drabbas ca 6 000 personer årligen av en skada på främre korsbandet. Majoriteten av dem som skadar sitt korsband är mellan 15 och 25 år.

Hur uppstår skadan?

Vanligast är att skadan uppstår i samband med idrottsutövning. Fotboll, handboll, innebandy och alpin skidåkning är ”risksporter” för korsbandsskada. Skadan uppstår oftast då foten sitter fast i underlaget och kroppen vrider sig. Oftast kan den som skadar sig känna att något ”brister” inuti knäet. Efter några timmar svullnar knäet och man har ofta en ganska uttalad smärta.

Behandling

På akutmottagningen kommer ditt knä att röntgas för att utesluta skelettskada. Du får en elastisk linda för att motverka svullnad samt kryckor för att lättare kunna röra dig. Under de närmaste veckorna efter skadan kommer svullnaden i knäet långsamt att minska. Du skall så snart du kan börja rörelseträna i knäleden för att minska risken för stelhet. Undvik att sova med en kudde under knäet - det kan leda till långvarig svårighet att räta ut knäet.

Vad kan primärvården/sjukgymnast göra?

Du bör ha kontakt med en sjukgymnast efter din korsbandsskada. Tillsammans gör ni upp ett träningsprogram för att bygga upp muskulaturen kring knäet. I takt med att du bygger upp muskulaturen kommer knäbesvärerna att minska och du kan därmed också successivt återgå i mer knäbelastande fritidsaktiviteter och idrott.

Mer än hälften av alla som ådrar sig en främre korsbandsskada får en fullgod knäfunktion utan operation. Aktiviteter som skidåkning, löpning, simning, skridskor brukar fungera utmärkt, trots skadat främre korsband.

Vad kan en ortopedspecialist göra?

Hos vissa patienter räcker inte behandlingen ovan. Trots aktiv sjukgymnastik upplevs knäet som instabilt och ”opålitligt”. I dessa fall kan man överväga en korsbandsoperation. Vid en sådan operation tas det trasiga korsbandet bort och ersätts med ett nytt. Det nya korsbandet tillverkas av en sena från knäets baksida eller från en bit av knäskåls-senan. Operationen görs inläggande på sjukhuset, och du stannar kvar över natten för att sedan gå hem dagen efter operation.

Både före och efter operationen är det mycket viktigt att noga följa sjukgymnastens instruktioner. Du måste träna hemma dagligen, och hos sjukgymnasten en - flera gånger i veckan. Slutresultatet efter operationen blir avsevärt sämre om du inte följer rehab-planen.

Risker

Ingen operation är 100 % riskfri. Enstaka patienter drabbas av en infektion i efterförloppet till operation. Varningssignaler för detta är hög feber och svullnad. Då krävs i regel flera nya operationer och långvarig antibiotikabehandling. En operation innebär också en ökad risk för blodpropp i anslutning till operationen. För att minska risken för detta behandlas man med blodförtunnande medicin efter operationen.

Förväntat resultat

Efter 6-12 månaders rehabilitering kan de flesta återgå i önskad idrott/sysselsättning och knäet brukar upplevas stabilt igen.

Sjukskrivning

Sjukskrivningstiden varierar från 2 veckor till 4 månader, beroende på sysselsättning.

I Sverige registreras alla patienter som opererats för korsbandsskador i ett nationellt statistikregister. Detta ger möjligheter att ständigt förbättra resultaten. Alla personuppgifter i registret är sekretessbelagda. Som patient har du rätt att avstå från att ingå i registret, meddela i så fall din behandlande läkare.

