



## Patientinformation

### ACL rekonstruktion

#### - forreste korsbåndsskade

En forreste korsbåndsskade er en meget almindelig idrætsskade. Årligt diagnosticeres ca. 4.500 nye korsbåndsskader i Danmark, hvoraf ca. 3.000 bliver opereret



Der findes to korsbånd i knæet, et forreste og et bageste korsbånd. Disse er sammen med menisken, de ydre ledbånd og muskler med til at sikre stabiliteten i knæet.

Bristning af det forreste korsbånd opstår oftest ved idræt i en situation, hvor underbenet står fast i forhold til lårbenet, og kroppen udsættes for en vridbevægelse. Skaden kan være ledsaget af et hørbart eller mærkbart smæld efterfulgt af smerter, og knæet vil hæve kraftigt op pga. blødning fra korsbåndet. Senere, når hævelsen og smerterne er væk, føler man, at benet giver efter eller er ustabil. Man får en fornemmelse af manglende styring af underbenet, og det vil derfor være svært at dyrke kontaktsport.

Løsheden i knæledet kan i nogle tilfælde kompenseres ved en god eller forbedret muskelfunktion, så det er ikke altid

nødvendigt med en operation. Det er vigtigt at finde ud af, hvilket behov man har for en operation. Dette er meget afhængigt af ens aktivitetsniveau, job, alder, løshed og hvor store gener man har.

Hvis der er betydelig løshed i knæledet, kan det som hovedregel bedres med en rekonstruktion af forreste korsbånd, selvom det ikke er muligt at genskabe et normalt korsbånd. Efter en rekonstruktion af korsbåndet vil der gå ca. 1 år, før man føler, at knæet fungerer så optimalt som muligt.

En korsbåndsskade kan være ledsaget af skader på sideledbåndet eller på menisken, som evt. kan give aflåsning af knæledet. I dette tilfælde vil man samtidig operere menisken enten ved fjernelse af meniskskaden eller ved fixation af den ødelagte menisk.

#### **Informationsmøde i Fysioterapien**

Inden operationen vil du blive indkaldt til et møde i fysioterapien på Regionshospitalet Horsens (1-2 uger før operationsdagen). Der deltager 3-7 patienter i informationsmødet.

På mødet gennemgår fysioterapeuten operationen, efterbehandlingen og genoptræningen således at du er så godt forberedt, at operationen kan udføres som et dagkirurgisk indgreb.

#### **Operation**

Korsbåndsoperationen foretages som en kikkertvejledt operation. Operationen kan foretages, når hævelsen og væskeophobningen i knæledet er væk, og leddet bevæges normalt.



# Patientinformation

## ACL rekonstruktion

### - forreste korsbåndsskade

Operationen foregår i fuld bedøvelse og kort før operationens start, vil der blive lagt en blokade i lysken som smertebehandling. Ved operationen udføres en grundig kikkertundersøgelse af knæleddet og evt. menisk/bruskskader udbedres, hvis det er muligt.

Til erstatning for korsbåndet udtages der en sene fra knæleddet. Enten kan der udtages et stykke af knæskalssenen eller også kan man udtage 2 bøjesener fra indersiden af knæleddet. Ved udtagning af midterste del af knæskalssenen kan der i genoptræningsfasen opstå forreste knæ smerter. Ved anvendelse af senerne fra lårets inderside mindskes bøjestykken i knæet med ca. 5 %.

Senen, som udgør det nye korsbånd, indføres i knæleddet via borekanaler gennem skinnebenet og opadtil i lårbenet præcist der, hvor det gamle korsbånd sad.

Senestykket fastgøres i begge ender med metal- eller plastikmateriale, og i løbet af det næste ½ år vil borekanalerne lukke sig med nye knogleceller. Ved afslutning af operationen sys huden sammen, og der bliver lagt lokalbedøvelse under huden og i knæleddet. Sårene dækkes af en sugende forbinding, som må fjernes 24 timer efter operationen.

Hvilken sene, der anvendes til korsbåndet, afgør kirurgen i samråd med dig inden operationen, da det afhænger af dit erhverv, tidligere skader på knæet og din kropsbygning m.m.

Når du bliver klargjort til operationen, må der ikke forekomme sår på knæet, da det øger risikoen for infektion.

### Smertebehandling

I tilknytning til operationen anlægges narkoselægen en smerteblokade i lysken, som virker i næsten et døgn efter operationen. Blokaden giver en delvis lammelse af lårmusklen, derfor må du ikke støtte på det opererede ben det første døgn. I enkelte tilfælde anlægges en knæskinne i strakt stilling et døgn for at beskytte knæet, mens bedøvelsen svækker lårmusklen.

Du vil få smertestillende medicin med hjem til de første 2-3 dage efter operationen. Du skal selv sørge for hjemtransport hvis du ikke har abonnement hos Falck, og du skal sørge for at der er en voksen person i hjemmet det første døgn til at hjælpe dig.

### Risici

Alle operationer er forbundet med forskellige risici. Det gælder også denne operation.

1. Den alvorligste komplikation er infektion. Det sker yderst sjældent (0,2- 0,4 %). Symptomerne er stigende smerter, feber, rødme og tiltagende hævelse af leddet nogle dage efter operationen. Opstår dette skal du straks kontakte sygehuset m.h.p. indlæggelse og hurtig behandling.
2. Anden alvorlig komplikation er dyb årebetændelse i benet. Symptomerne er tiltagende diffus hævelse af underbenet eller en sjælden gang af hele benet nogle dage efter operationen. Kontakt snarest egen læge eller vores afdeling. Årebetændelsen behandles oftest med høj dosis blodfortyndende medicin.



# Patientinformation

## ACL rekonstruktion

### - forreste korsbåndsskade

- Den hyppigste komplikation til korsbåndoperationer er en nedsat evne til at strække knæledet. Det kan enten skyldes arvævsdannelse foran rekonstruktionen, stramning i ledkapslen eller et for stramt nyt korsbånd.
- Den næst hyppigste komplikation er at knæledet ikke bliver tilstrækkeligt stabilt efter operationen. Det kan enten skyldes, at der under operationen ikke er lykkedes at få tilstrækkeligt stabilitet, eller at det nye korsbånd slides i stykker under genoptræningen. Endelig kan det nye korsbånd ødelægges ved et nyt fald.
- Næsten alle patienter får en ændret følesans i huden ved siden af arret.

### Forventninger

Vi kan ikke gøre knæledet normalt igen med en korsbåndsoperation. Der vil altid være lettere varige mén efter skaden. Derfor skal du altid huske at anmelde skaden til ulykkesforsikringen. Ofte går der et helt år inden muskelstyrken i benet er blevet så god at sportslige aktiviteter kan genoptages uden smerter.

Vi har erfaret at 8 ud af 10 patienter har et ukompliceret forløb, hvor leddet bliver tilfredsstillende stabilt igen, og mange kan genoptage fysiske aktiviteter inkl. Kontaktsport som fodbold og håndbold. Nedsat bevægelighed, stramning i leddet, gangsmerter og løshed er de hyppigste problemer der kan være til stede efter operationen (se afsnit om komplikationer). Andre skader i knæledet har desuden stor betydning for om der kommer blivende smerter.

Er der større slidskader på brusken i knæledet frarådes kontaktsport og længere løbebelastninger i fremtiden.

### Genoptræning

Genoptræningsforløbet efter operationen er langvarigt, ca. 6 måneder. Det er vigtigt at fremhæve, at det er dig selv, der skal træne under fysioterapeutens vejledning og at din egen genoptræningsindsats er altafgørende for resultatet. Før operationen instrueres du af en fysioterapeut om genoptræningsforløbet og om det øvelsesprogram, du skal lave i de første 14 dage efter operationen.

### Ambulante kontroller

- Kontrol 2. -5. dag ved fysioterapeut mhp sikring af at regimet er forstået, sikring af at der arbejdes mod fuld aktiv ekstension. Du skal forvente at bruge krykker i de første 1-2 uger. Det er vigtigt, at du straks efter operationen flere gange dagligt sikrer dig, at knæet kan strækkes helt ud. Hvis du føler strækkemangel, bør du kontakte os for en ekstra kontrol.
- Kontrol 14. dag ved fysioterapeut til suturfjernelse, vurdering samt instruks ved fysioterapeut. Hvis der er problemer med smerter, hævelse og dårlig bevægelighed tilbydes træning i fysioterapien.
- Kontrol 6 uger ved fysioterapeut og læge mhp. øgning i aktivitet og behov for yderligere fysioterapi. Du vil blive indkaldt til instruktion ved fysioterapeut efter 2-5 dage. Genoptræningen afsluttes for de fleste efter ca. 3 måneder. Hvis du er henvist fra en anden del af landet skal du normalt genoptrænes



# Patientinformation

## ACL rekonstruktion

### - forreste korsbåndsskade

på hjemstedssygehuset eller via kommunen. Du vil dog få tilbudt de første 2 kontroller hos os.

Formålet med genoptræningen er, at du opnår normal bevægelighed, styrke, stabilitet, balance og koordination. Der vil for de fleste gå ét år, før dette er opnået. Du vil blive indkaldt til en ambulans kontrol et år efter operationen.

#### Korsbåndsregistrering

Før operationen bedes du gå ind på: [www.korsbaand.dk](http://www.korsbaand.dk), og udfylde et skema med oplysninger om hvordan dit knæled fungerer før operationen. Der bliver udsendt reminder om dette sammen med indkaldelsen til informationsmødet i Fysioterapien, hvor skemaet også kan udfyldes. Når der gået 1, 5 og 10 år fra operationen skal skemaet udfyldes igen.

#### Sygemelding

Du skal regne med mindst 14 dages sygemelding efter operationen. Sygemeldingen er dog meget afhængig af dit arbejdets fysiske krav samt din mulighed for at komme frem og tilbage til arbejdspladsen. Hvis du har et let fysisk belastende arbejde, evt. kontorjob eller er studerende, bør du regne med 2-3 ugers sygemelding, hvorimod hvis dit job er hårdt fysisk belastende, hvor du går og løfter meget, bør du regne med 12-16 ugers sygemelding.

#### Sport

Det er vigtigt, at du ikke starter med sport for tidligt.

- Cykling eller svømning (crawl) kan du som regel genoptage efter 4-6 uger.
- Let løb efter 10-12 uger.

- Tungt fysisk arbejde 12-16 uger.
- Løb i naturen 16-20 uger.
- Anden lettere sport må først genoptages efter ca. 6 måneder og mere belastende

sport som f.eks. håndbold eller fodbold med drejemoment må først genoptages efter 9-12 måneder.

#### Bilkørsel

Bilkørsel må påbegyndes, når funktionen af det opererede knæ er så restitueret, at kørslen kan foregå på fuldt betrykkende vis, hvilket typisk vil være tilfældet efter 2 uger for venstresidig rekonstruktion og 6 uger for højresidig.

#### Forsikring

En akut korsbåndsbristning kan være en invaliderende lidelse og derfor ofte være dækket af din private fritids- og ulykkesforsikring. Du tilrådes derfor at anmelde skaden til dit forsikringssselskab. Søg yderligere information hos din forsikringsrådgiver eller på [www.forsikringsoplysning.dk](http://www.forsikringsoplysning.dk)

Venlig hilsen

Idrætsklinikken  
Regionshospitalet Horsens  
JOS september 2010