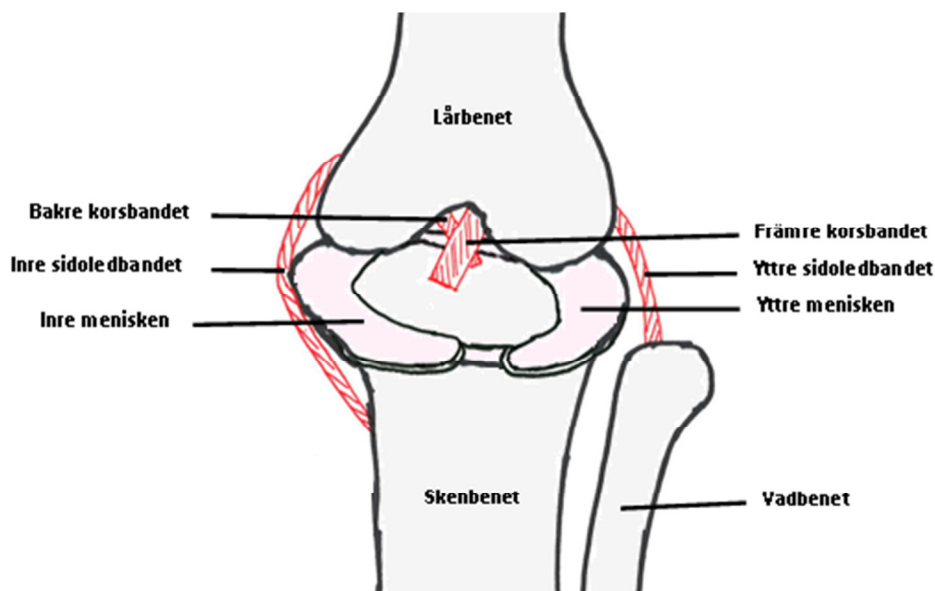


Artroskopi (titthålsoperation) i knäleden

Knäleden

Knäleden är leden mellan lårben, underben och knäskål. Ledytorna är klädda med ledbrosk och glider lätt mot varandra. Mellan lår- och underben finns meniskerna, en inre och en yttre. Meniskernas funktion är att anpassa de kraftigt välvda ledytorna på lårbenet till de relativt plana ledytorna på underbenet. Meniskerna har också en stötdämpande funktion och bidrar till ledens stabilitet och till smörjningen av ledytorna med ledvätska.

Leden stabiliseras i övrigt av sidoledband, på knäledens in- och utsida, samt av främre och bakre korsbandet inne i knäleden. Även ledkapseln och de muskler som passerar knäleden verkar för att stabilisera leden.



Vänster knäled sedd framifrån

Inför operationen

Om du äter blodförtunnande eller inflammationsdämpande tabletter ska du göra uppehåll med dessa 7 dagar före operationen. (Dessa läkemedel påverkar nämligen blodets levringsförmåga. Exempel på sådana läkemedel är Voltaren, Orudis, Magnecyl, Diklofenak, Ipren och Ibumetin. Trombyl, Plavix och Waran skall sättas ut enligt särskild ordination i samråd med den läkare som sköter medicineringen. Under denna tid får du inte heller ta några naturläkemedel. Blodtrycks- och hjärtmediciner skall dock tas som vanligt.

För att förebygga infektioner i samband med operationen skall du duscha och tvätta håret med Descutan, en bakteriedödande tvål. Denna tvålsvamp köper du på Apoteket. Du skall tvätta hela kroppen noggrant med Descutan två gånger dagen före operationen. Håret behöver bara tvättas ena gången. En sista tvätt med Descutan gör du hemma på operationsdagens morgon. Du får inte använda hårbalsam eller hudlotion efter tvättningarna.

Ta kontakt med sjukgymnast på hemorten (till exempel på din vårdcentral) redan före operationen så att du kan få en besökstid tidigt efter operationen, helst inom en vecka. Detta ger dig goda förutsättningar för att få bästa möjliga knäfunktion efter operationen. Om möjlighet finns så är det bra om du kan få komma till sjukgymnasten även före operationen då detta kan optimera dina förutsättningar för ett gott operationsresultat.

Träningsövningarna som du skall göra efter operationen hittar du längst bak i denna broschyr. Läs igenom dessa övningar och försök utföra dem nu innan operationen. Detta underlättar så att du vet hur du skall bete dig efter operationen.

Operationen

Operationen görs oftast i lokalbedövning men kan i vissa fall behöva ske under narkos. Bedövningen ges genom 2-3 stick i skinnet och det är endast inne i knäet samt där man stuckit som blir bedövat. Känsln runt knäet är under operationen helt normal. Man har ingen smärta under operationen men man kan känna ett visst tryck då knäleden fylls med vatten.

Knäleden kommer att undersökas med ett artroskop som förs in i knäleden genom ett litet snitt (0,5 cm långt) i skinnet. Artroskopet är rörformat och cirka 5 mm i diameter. Artroskopet är i sin tur kopplat till en kamera och vi kan se insidan av knäleden på en videoskärm.

Med hjälp av artroskopet kan man se många av knäledens inre strukturer; den inre ledkapseln, ledytorna (broskytorna), meniskerna och korsbanden. Det går även att ställa diagnos samt i vissa fall utföra en operation till exempel ta bort en bit av en trasig menisk eller ett trasigt korsband. Även lösa brosk- och benbitar kan plockas bort.

Under operationen fylls knäleden med vatten för att man skall se bättre. Detta kan medföra att ditt knä känns svullet och stelt efter operationen. Det kan också göra att du under de första dagarna efter operationen kan höra ett kluckande ljud.

Efter operationen

I slutet av operationen får du extra lokalbedövning i knäet för att det inte skall göra ont de första timmarna efteråt. Man kan gå på benet efter bedövningen och operationen.

De små stickhål i huden sutureras (sys) med en tråd som distriktssköterskan tar bort efter cirka 2 veckor. Det inre förbandet får ej tas bort förrän efter två veckor, den yttre lindan kan man själv ta bort efter några dagar. Skulle det blöda igenom eller förbandet lossnar innan det gått två veckor får du gå till distriktssköterskan för att få ett nytt förband, se grön distriktssköterskeremiss. Knäleden är ofta svullen under de första dygnet efter operationen. Svullnaden kan ge värk, som ibland kräver smärtstillande medicin. Ofta är man mycket stel de första dagarna efter operationen. I regel förbättras knäet efter några dagar, men man får räkna med att stanna hemma från arbetet 1 till 14 dagar beroende på arbetets art samt vilken åtgärd som vidtogs under operationen.

Efter operationen får du med dig remiss till sjukgymnast. Fram tills ditt besök hos sjukgymnasten är det mycket viktigt att du regelbundet gör det hemträningsprogram som du får med dig hem från Movement. Det är viktigt att röra på tår, fotled och knä för att undvika blodpropp i benet. Alla som genomgår en tithålsoperation skall träna hos sjukgymnast 3 ggr/vecka efteråt. Under de tre första dagarna efter operationen går du kortare sträckor, sedan kan du i lugn takt gå längre sträckor. Efter cirka tre månader kan du räkna med att klara det dagliga livets aktiviteter, dock kan du fortfarande ha besvär vid idrott och andra fritidsaktiviteter.

Du får även remiss till distriktssköterskan. På distriktssköterskeremissen får du information om huruvida såret skall kontrolleras och läggas om eller ej.

Vid hemresan får du inte köra bil

Viktig information är att alla som artroskoperas ej blir helt bra. Broskskador och artros (broskförslitning) kan t ex inte repareras.