

 Region Kalmar län	PM Mjuka knäskador
	Datum: 2021-02-17 Giltig t o m: tillsvidare
Ortopedkliniken Västerviks sjukhus	Utarbetat av: Mats Odensten, överläkare Godkänt av: Johan Liliequist, basenhetschef

Mjuka knäskador (akut främre korsbandsskada, inslagen menisk)

Ung patient där man kan misstänka akut främre korsbandsskada (ACL-skada)

De flesta ACL-skador behandlas icke kirurgiskt. Stabilitetsträning med hjälp av fysioterapeut ger ofta en tillräckligt bra knäfunktion. Denna behandling är oftast inte tillräcklig för yngre idrottsutövande individer. För dessa kan operation (ACL-rekonstruktion) vara indicerad. Det är viktigt att tidigt identifiera dessa så att rätt behandling kan initieras.

Det är ofta svårt att vid "akut" undersökning känna en instabilitet!

Anamnes:

Hur gick det till?

Skadan uppkommer oftast vid indirekt våld, även vid kontaktsport, t ex fotboll. Plötslig riktningförändring på belastat ben → valgisering av knät och utåtrotation av underbenet. Annan vanlig skademekanism är hyperextension av knät. Många upplever att något gick sönder inne i knät.

Svullnade knät?

Hemartros är vanligt och ger ofta en svullnad inom några timmar. Vid hemartros är genesen ACL-skada hos 70-80%. Alla ACL-skador ger dock inte hemartros eftersom korsbanden är extraartikulärt belägna (täckta med synovia)!

Status:

Palpation: Hemartros? Ömhet över sidoledband? Ömhet över ledspringor (associerad meniskskada i 2/3 av fallen)?

Stabilitetstester: Lachmans test. Främre draglåda.

Utredning:

Vid misstanke om hemartros ska knäpunktion utföras (under sterila betingelser)! Vid hemartros görs akut slätröntgen för att utesluta skelettskada som genes.

Planering:

Kontakta alltid ortopedbakjour (ej nattetid) för diskussion och ställningstagande till om det ska bokas återbesök på knämomenteringen inom 2v för uppföljning/stabilitetsundersökning.

Patient med misstänkt "låst knä" (inslagen menisk)

Anamnes:

Vridtrauma i belastad flexion. Hos yngre ofta "större" trauma jämfört med äldre där traumat ofta är obetydligt.

Status:

Hemartros är sällsynt vid isolerad meniskskada. Palpationsömheter över mediala respektive laterala ledspringan. Sträckdefekt, dvs. patienten ligger med knät i semiflexion och det smärftar vid försök till aktiv och passiv extension.

Planering:

Kontakta alltid bakjour (ej nattetid) för diskussion och ställningstagande till återbesök alternativt subakut artroskopi.