



Patientinformation

Osteokondrit

(osteochondritis dissecans – OCD)



Ortho Center
Skåne

Vad är osteokondrit?

Osteokondrit innebär att ett bensegment i en led, i detta fall knäet, separeras från omkringliggande skelett, sannolikt till följd av störd blodcirkulation. Tillståndet uppstår vanligen hos barn och ungdomar och kan förlöpa symptomfritt. Således upptäcks ibland en osteokondrit, läkt eller oläkt, när man röntgar knäet av andra skäl, tex. efter skada.

Vilka symptom ger osteokondrit?

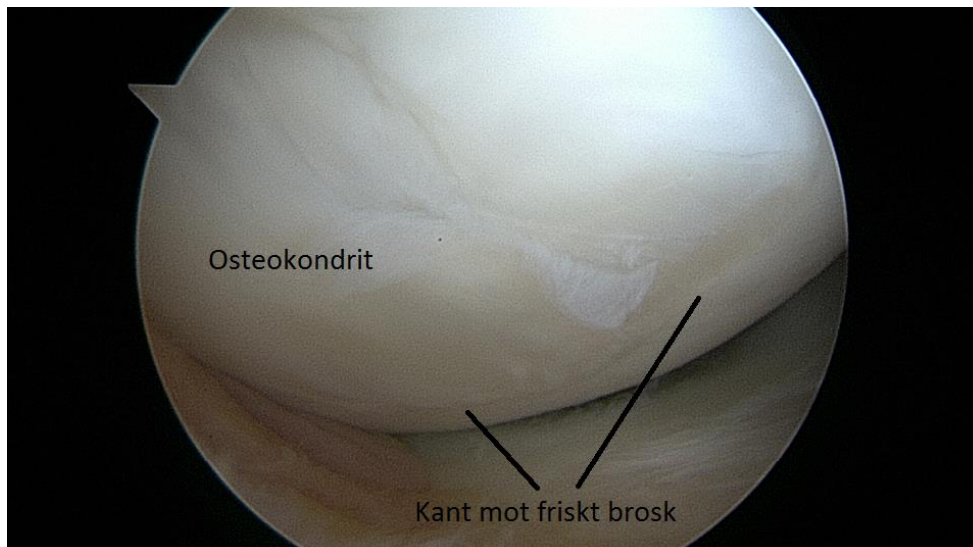
Om benbiten är instabil kan den orsaka smärta vid belastning och skulle den lossna som en fri kropp i knäet (ledmus) kan den kila in sig mellan ledytorna och ge upphov till smärtsamma upphakningar, låsningar och svullnad.



Hur ställer man diagnosen osteokondrit?

Spontant uppkommen smärta, svullnad, upphakningar och låsningar i knäet hos barn och ungdomar bör föranleda misstanken och **röntgen** bör därför utföras, liksom i fall där ovanstående symptom är utlösta av ett knätrauma. I vissa fall behöver man också komplettera med magnetkamera.





Hur behandlas osteokondrit?

Hos växande individer är prognosen god. Om benbiten sitter kvar på sin plats och ovanförliggande broskyta är intakt finns det en god chans att den läker fast igen. Man brukar i dessa fall rekommendera försiktighet med belastande/smärtsam aktivitet under en period - vanligen 3-6 månader. Förloppet kontrolleras med ny röntgenundersökning och i vissa fall med magnetkamera. Skulle det finnas tecken på att ben-broskbiten lossnat, helt eller delvis, kan det bli aktuellt med operation. Man försöker i möjligaste mån behålla ben-broskbiten genom att sätta fast den igen med, tex. med upplösningsbara spikar, upplösningsbara stygn eller brosk-benpluggar. Skulle den vara helt lös i knäet är prognosen för att den skall läka fast dålig och man tar vanligtvis då bort den. Behandlingsmöjligheter då är samma som vid broskskada, se avsnitt om broskskada. Behandlingen styrs av hur kvarvarande defekt, där ben-broskbiten suttit, ser ut och vilka symptom patienten har.



I detta fall en osteokondritthård som sitter delvis fast baktill vilket gör det möjligt att återfästa den efter preparering av benytan



Inför operationen

Träna hos sjukgymnast – balans och styrka – för att vara maximalt förberedd inför operationen. Ju bättre förberedelsen före operation är, desto lättare blir rehabiliteringen efter operationen. Det är mycket viktigt att du läser hela kallelsen och att du följer de hygieninstruktioner samt övriga anvisningar som finns i denna. Vid oklarheter är du välkommen att ringa oss på tel 040-651 00 50.

Till dig som är rökare

Att använda tobak före och efter din operation kan försämra resultatet av operationen väsentligt. Du bör därför avstå från alla former av tobak i samband med operationen. Mer information finns på internet:

www.enrokfrioperation.se

Till dig som tar p-piller

Tar du p-piller är en vanlig rekommendation att sluta med dessa ca. 4 veckor före operationen och även hålla upp ca. 4 veckor efter operationen för att minska risken för blodpropp. Om detta av olika skäl inte är möjligt ges behandling med blodförtunnande medicin för att motverka blodproppsrisk. Din opererande läkare kan berätta mer om vad som gäller just i ditt fall.

Operation

Operationen genomförs i narkos, dvs. man blir helt sövd. Vanligtvis inleds med en artroskopi, titthålsoperation. I proceduren ingår en fullständig genomgång av knäets övriga strukturer varvid eventuella skador på tex. menisker. I många fall kan man också återfästa en delvis lös osteokondrithärd med titthålsteknik.

Ibland kan knäet behöva öppnas något mer, tex. om en större fri kropp behöver tas bort eller om återfästningen, med tex. benpluggar, kräver detta. I normalfallet tar en artroskopisk åtgärd av en osteokondrit ca. 30-60 minuter. I slutet av operationen ges lokalbedövningsmedel i knäet. Operationssåren sys, ofta med tråd som löses upp av kroppen (resorberbar sutur). Därefter läggs ett förband över såret.

Efter operationen

Vanligen stannar man kvar på uppvakningsavdelningen några timmar. Vi bjuder på kaffe/te och smörgås och kontrollerar att smärtstillningen är adekvat och att förbandet sitter som det ska. Du får även träffa din läkare innan du skrivs ut. Ett visst känselbortfall i anslutning till operationssåret är vanligt och kan i enstaka fall bli bestående efter operation.

Du kan i regel gå hem ca. 3-4 timmar efter operationen. Kryckor behöver vanligen användas i början. I vissa fall tillåts inte full belastning efter en osteokondritoperation. Din opererande läkare informerar dig om vad som gäller. Första och andra veckan är du ofta svullen i knäet. Därefter brukar svullnaden avta. Återkomst till arbete och annan aktivitet beror på skadans utseende och vilken åtgärd som gjorts. Du får specifik information om vad som gäller just i ditt fall.

Förband och stygn

Förbandet kan sitta kvar tills första återbesöket efter ca. 2 veckor. Skulle det lossna eller blöda igenom tar du kontakt med oss eller din vårdcentral för hjälp med omläggning. Vanligen används tråd som löses upp av kroppen varför stygnen inte behöver tas bort. I annat fall tas stygnen bort efter ca. 7-10 dagar, vid endast artroskopiskt ingrepp, och ca. 14 dagar vid större ingrepp.

Hygien

Det går bra att duscha men täck gärna förbandet med tex. en plastpåse över benet eller plastfolie, alternativt kan du köpa en täckande duschstrumpa på apoteket. Bada/basta/ bassängträna först då såren är helt läkta eller tidigast 3 veckor efter operation.

Återbesök

Inplaneringen av återbesök styrs av vilken skada du har och vilken åtgärd som är gjord. Du får tydlig information om vad som gäller. Tveka dock inte att kontakta oss om du önskar ett extra besök av något skäl.

Vad blir konsekvensen av en osteokondrit?

Långtidsprognosen för osteokondrit är god i de fall den läker ut, med eller utan operation. Skulle det finnas en kvarstående defekt får en del patienter en

smärtproblematik med nedsatt knäfunktion. I ett längre perspektiv innebär broskdefekten en ökad risk för sekundär artros.

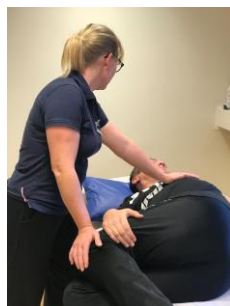
Denna text innehåller företrädesvis fakta och allmänt kända förhållanden inhämtade från klinisk och vetenskaplig erfarenhet, nationella och lokala rutiner, vetenskapliga tidskrifter och annan litteratur. Det är värt att poängtera att behandlingsriktlinjer kan skilja sig åt mellan kliniker, regioner och länder. Det finns inte sällan flera likvärdiga alternativa behandlingar.

En del bilder är nygjorda ritningar som tolkats fritt antingen utifrån Grays Anatomy 20th Edition, www.bartleby.com, alternativt klinisk erfarenhet och kända förhållanden rörande anatomi, skador och behandlingar. Övriga bilder publiceras med källhänvisning efter vederbörligt tillstånd. Bilder och filmer föreställande patienter är anonymiserade och/eller används efter patienternas muntliga samtycke.

Ortho Center Skåne

GHP Ortho Center har sedan tidigare kliniker i Stockholm och Göteborg. Hösten 2010 öppnade GHP Ortho Center Skåne som bygger vidare på idén att bäst resultat nås i ett specialiserat center med omsorgsfullt utvald personal, hög tillgänglighet och noggrann eftervård. Det är vård utan kompromisser.

Kliniken har fyra mottagningsrum och en rehabavdelning med sjukgymnaster/fysioterapeuter.



Operationer utförs hos oss i Lund. Vi har valt ut läkare med hög specialisering och betydande erfarenhet så att vi alltid kan erbjuda en ledande expert på just ditt problem.



Som exempel kan nämnas att våra tre knäkirurger tillsammans har gjort mer än 3000 främre korsbands- knäligamentrekonstruktioner.



Vi bidrar med medicinskt stöd till Malmös elitlag inom fotboll, ishockey och handboll men även till en rad andra föreningar/organisationer såsom;



FC Rosengård, LB07, Östersund FK, MAI, IFK Växjö, Karlskrona HK, Landskrona BOIS, Vittsjö GIK, Kristianstad DFF, Trelleborgs FF, Malbas, Sveriges Hopplandslag, Gymnastiklandslaget, SOK/Paralympier, Thaiboxningslandslaget, Friidrottslandslaget, Östers IF, Mjällby AIF, Mörrum Hockey, Helsingborgs IF, Kalmar FF, Eos Lund, IK Pantern



Vi är stolta över att kunna erbjuda behandling när det passar dig, oftast får du tid att träffa en specialist på just ditt problem inom några dagar. Vi har specialister på alla idrotts- och förslitningsskador. De flesta patienter går sedan vidare till sjukgymnast/fysioterapeut som ger anpassad behandling och utformar ett individuellt träningsprogram, vid behov i samråd med läkare. Inte sällan behövs även ytterligare utredning med röntgen eller magnetkameraundersökning (MR/MRT/MRI) som ett komplement till den kliniska undersökningen. Ortho Center Skåne samarbetar i första hand med Unilabs Malmö Arena Röntgen och Ellenbogens röntgenklinik. Man får i regel snabb tillgång till dessa tjänster, vad gäller röntgen ofta samma dag.

Ortho Center Skåne