



## **Förslitning av ledbrösket i knät**

En förutsättning för att våra leder ska kunna fungera på ett tillfredsställande sätt är ett välbevarat ledbrösk som täcker ledytan.

Av flera orsaker kan detta brosk drabbas av förslitning redan tidigt i livet. Ännu så länge finns ingen metod att ersätta slitna broskytor med nytt brosk.

På unga patienter och i ett tidigt skede av broskförslitningen kan man tillgripa en operationsmetod som innebär att man bevarar knäet med befintliga broskytor och i stället vinklar om leden så att belastningslinjen förflyttas till friskare broskyta.

Skulle trots detta förslitningen fortgå kan man senare i livet operera in en konstgjord knäled, dvs. ersättning av ledytorna med annat material, för närvarande metall och plast.

## **Operationen**

Oftast skrivs du in på avdelningen samma dag som operationen kommer att ske. Du har tidigare träffat narkosläkare och gjort den utredning som krävs inför operationen. Med hjälp av röntgenbilder på ditt knä kan läkaren se var belastningslinjen ligger och räkna ut hur mycket ditt knä ska vinklas om för att få en bättre belastningslinje efter operationen.

Du opereras i narkos eller ryggbedövning. Under operationen görs ett brott på benet strax under knäleden. En kil av kalciumfosfat förs in. På detta sätt skapas en omfördelning av belastningen i leden. Enkelt uttryckt strävar man efter en lätt kobenthet i syfte att förlägga belastningslinjen till friskare broskyta. Det hela fixeras med en speciell platta, så pass stabil att en lätt belastning kan tillåtas redan från början.

## **Efter operationen**

De första sex veckorna får du belasta benet till smärtgräns och ha kryckor till din hjälp. Därefter kan de flesta belasta så pass mycket att de inte behöver kryckorna och kan successivt öka belastningsgraden.

Under rehabiliteringsförloppet får du kontakt med en sjukgymnast som hjälper dig att bevara rörlighet och muskelstyrka i benet. Beroende på vilka arbetsuppgifter du har får du räkna med en sjukskrivning på 2–4 månader.