



Region Kalmar län

Patellaluxation

(Knäskålen ur led)

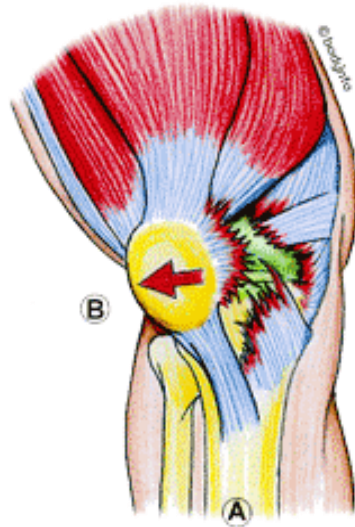


Rehab Söder

För ett
friskare
tryggare
och rikare liv

Knäskåsluxation

Patella betyder knäskål och luxation betyder förskjutning. Normalt ligger knäskålen i en fåra på lårbenet som håller den på plats, med hjälp av ledband. Knäskålen är egentligen en del av den kraftiga sträckmuskeln, quadriceps, på framsidan av låret och ledar mot lårbenet. Den glider upp och ner när man böjer och sträcker benet. Från nederkanten av knäskålen går en kort och kraftig sena som är fäst på benuskottet rakt nedanför knäleden. Via denna sena utsätts knäskålen för krafter som verkar uppåt och utåt när vi böjer knät.



Vad sker vid patellaluxation?

Knäskålen kan förskjutas helt eller delvis ur sitt naturliga läge om knät utsätts för en kraftig stöt eller vid en olämplig böjningsrörelse. Vissa har en anatomi som gör att knäskålen lättare går ur led – till exempel liten knäskål, högt liggande knäskål, underutvecklad bengrop på lårbenet, med mera. I sällsynta fall kan patellaluxation vara medfött.

När knät går ur led glider knäskålen alltid ut till yttersidan av knät och knät låser sig. Det uppstår smärta, särskilt på insidan av knäskålen/knät. Knät svullnar snabbt upp på grund av blodansamling. Om man lyckas räta ut benet kan knäskålen hoppa tillbaka men ibland måste man få hjälp av läkare för att föra den tillbaka.

Patellaluxation är vanligast hos tonåringar och förekommer något oftare hos flickor. Skadan sker oftast under idrottsutövning.

Behandling

Vid en patella luxation är det viktigt att söka vård på en akutmottagning eller på en vårdcentral så att knäskålan kan reponeras. Efter reposition (knäskålan på plats igen), spontant eller hos sjukvården är det viktigt med ett lämpligt akut omhändertagande. Vila, kyla, kompression och högläge, så kallad RICE-regim, rekommenderas alltid vid traumatiska skador. Även om knäskålan reponeras av sig själv är det viktigt att söka vård då traumat kan orsaka följdskador på skelett och brosk

Knäskåsluxationer skall **alltid** remitteras till erfaren sjukgymnast/fysioterapeut för rehabilitering där man tränar upp styrka och koordination av lårmuskulaturen.

Rehabiliteringen stegras i 3 faser innan man återgår till idrott igen:

- 1) **Läkningsfas.** Cirkulations- och rörelseträning för att få ner svullnad och smärta samt återställa rörlighet.
- 2) **Uppbyggnadsfas.** Styrke- och stabilitetsträning för att återställa muskelfunktion
- 3) **Återgångsfas.** Balans och koordinationsträning för att återställa optimal knäkontroll och säker återgång till idrott och aktivitet.



Under rehabiliteringens gång testas och undersöks knäfunktionen regelbundet av sjukgymnasten. Rehabiliteringens tid och resultat kan variera kraftigt beroende på faktorer såsom träningskvalitet, övriga skador, knäts förmåga att läka mm. All stegring av träning och aktivitet sker utifrån knäfunktion och resultat – inte särskilda tidsramar. Vissa patienter kan vara hjälpta av speciella patellastabiliserande knäskydd (ortoser).

Operation

Om enbart muskelträning inte fungerar kan stabiliserande operation bli aktuellt. Upprepade patellaluxationer som ej behandlas på rätt sätt kan med tiden leda till förslitning i leden mellan knäskålen och lårbenet. Det finns idag olika operationsmetoder att välja på beroende på aktuell orsak till luxationerna vilket först måste analyseras. Efter en operation krävs åter en längre rehabilitering enligt samma princip som efter den ursprungliga skadan.

