

Rehabprotokoll efter mikrofrakturering i knäled

Viktig information

- De tidsintervall som finns angivet i rehabiliteringsprogrammet varierar individuellt. Smärta och svullnad styr uppgraderingen av programmet.
- Programmet innebär en successivt ökad belastning för strukturerna i knät. Var uppmärksam på symptom från knäleden vid uppgradering i samtliga faser och anpassa aktivitet.
- Beroende på skadans storlek är det mycket individuellt hur patientens knä reagerar på belastningar. Det är vanligt med en reaktion i form av svullnad även i ett sent skede. Unga patienter kan gå snabbare fram i rehabiliteringsprogrammet.
- Vid kvarstående svullnad, smärta och svårigheter att komma i gång med muskelaktivitet efter 6 mån, vänligen kontakta Capiro Arthro Clinic/Rehabiliteringsenheten.
- De övningsförslag som anges i respektive fas kvarstår så länge övningarna bedöms relevanta.

Remissvar önskas till behandlande läkare till varje ev. återbesök och efter avslutad rehabilitering.

För kontakt med Rehabiliteringsenheten Capiro Arthro Clinic ring 08- 406 2636.

Vid misstanke om infektion vänligen kontakta mottagningen tel. 406 2700.

FAS 1	Cirka dag 1-7 Träning enligt hemträningsprogram Kyla och högläge rekommenderas
Tänk på att	Belasta med kryckor enl. läkares ordination. Det ordinerade rörelseomfånget vid belastning i Fas 1-2 är individuellt anpassat och styrs av skadans storlek och lokalisation.

FAS 2	Cirka 2-6v
Mål	Underhålla kondition och styrka generellt Gradvis tillbaka till dagliga aktiviteter Reducera smärta Minska svullnad i nedre extremiteten Uppnå full passiv extension Förbättrad QC femoris muskelkontroll Förbättrad neuromuskulär kontroll i knäleden, t.ex. NMES Normalt gångmönster med el utan kryckor

Tänk på att	Belastning med kryckor enligt läkarens ordination. Daglig hemträning enl program
Övnings- exempel	Sittande aktiv avlastad flexion med bollrullning Passiv extension med rulle under hälen Motionscykel utan belastning Stående höft abd/add/flex/ext i dragapparat/gummiband Bencurl Aktiv knäextension med rulle under knät Tåhävningar när du får belasta/gummiband Stegövningar och gångträning med normalt gångmönster när du får belasta Tyngdöverföringar när du får belasta Balansplatta 2 ben när du får belasta

FAS 3	Cirka 7v-3 mån Om patienten uppnått uppsatta mål i fas 2
Mål	Lätt eller ingen kvarstående svullnad Fullt ROM Förbättrad styrka i opererade benet Förbättrad neuromuskulär kontroll i knäleden Normalt gångmönster utan kryckkäppar
Övnings- exempel	Cykel (intervall, distans) Crosstrainer Stegövningar på pall/stepbräda (sida, framåt, bakåt) Knäböj med boll mot vägg Knäböj utan belastning/skivstång Enbensknäböj på stepbräda Utfallssteg utan/med belastning Olika stegvarianter på tjockmatta Benpress 2 ben, 1 ben konc/exc Bencurl 2 ben, 1 ben konc/exc Benspark 2 ben, 1 ben konc/exc Alternativ träning: Vattenträning, löpning med t ex wet west, simning, undvik bröstsim.

FAS 4	Cirka 4-6 mån Om patienten uppnått uppsatta mål i fas 3
Mål	Förbättrad kondition och styrka generellt Gradvis tillbaka till grenspecifik träning hos fysioterapeuten Förbättrad styrka i opererade benet utan smärta och svullnad
Övnings- exempel	Knäböj i gångstående med bakre benet på stepbräda Enbensknäböj på stepbräda med belastning, t ex med skivstång Slideboard/Flowin Alternativ träning: Cykling, distans/spinning

FAS 5	Cirka 7-12 mån Om patienten uppnått uppsatta mål i fas 4
Mål	Förbättrad kondition Maximal styrka Påbörjad spänstträning
Övnings exempel	Hopprep, jämfota, på mjukt underlag Jämfota upphopp på stepbräda Jogging rakt fram på mjukt underlag Hopp med landning på ett ben på mjukt underlag Sidhopp på ett ben på mjukt underlag Hopprep på ett ben på mjukt underlag

FAS 6	Cirka 13-18 mån patienten uppnått uppsatta mål i fas 5
Mål	God kondition God spänst Optimal styrka Ingen smärta eller svullnad under/efter aktivitet Återgång till för patienten aktuella aktiviteter
Övnings exempel	Gradvis öka på med grenspecifika övningar till exempel plyometrisk träning. Löpning med riktningförändringar och tempoväxlingar

Övrigt: Bilkörning kan påbörjas när patienten känner sig som en säker bilförare och när knät inte smärtar.

Programmet är framtaget av fysioterapeuternas menisk- och brosksektion.

Referenser:

Steadman JR, Briggs KK, Rodrigo JJ, Kocher MS, Gill TJ, Rodkey WG. Outcomes of microfracture for traumatic chondral defects of the knee: average 11-year follow-up. J Arthrosc Relat Surg. 2003; 19: 477-484.

Cole BJ, Farr J, Winalski CS, Hosea T, Richmond J, Mandelbaum B, De Deyne PG. Outcomes after a single-stage procedure for cell-based cartilage repair. Am J Sports Med. 2011; 39: 1170-1179