

**DOS Symposium 28.10.2016**

**National klinisk retningslinje for meniskpatologi**

**De vigtigste konklusioner i hverdagen**

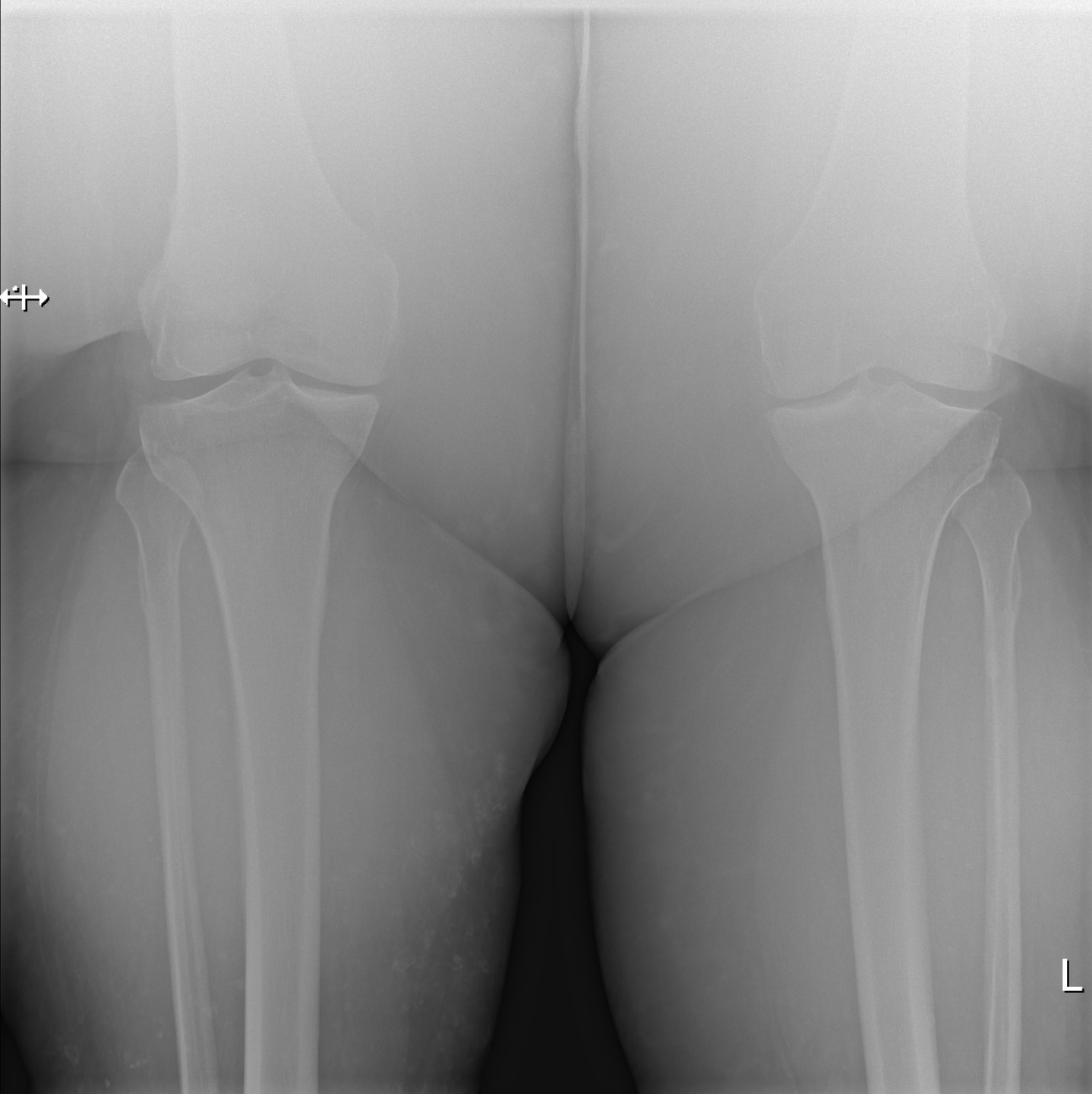
**↔ for speciallægen på sygehuset**

**Michael Krogsgaard**

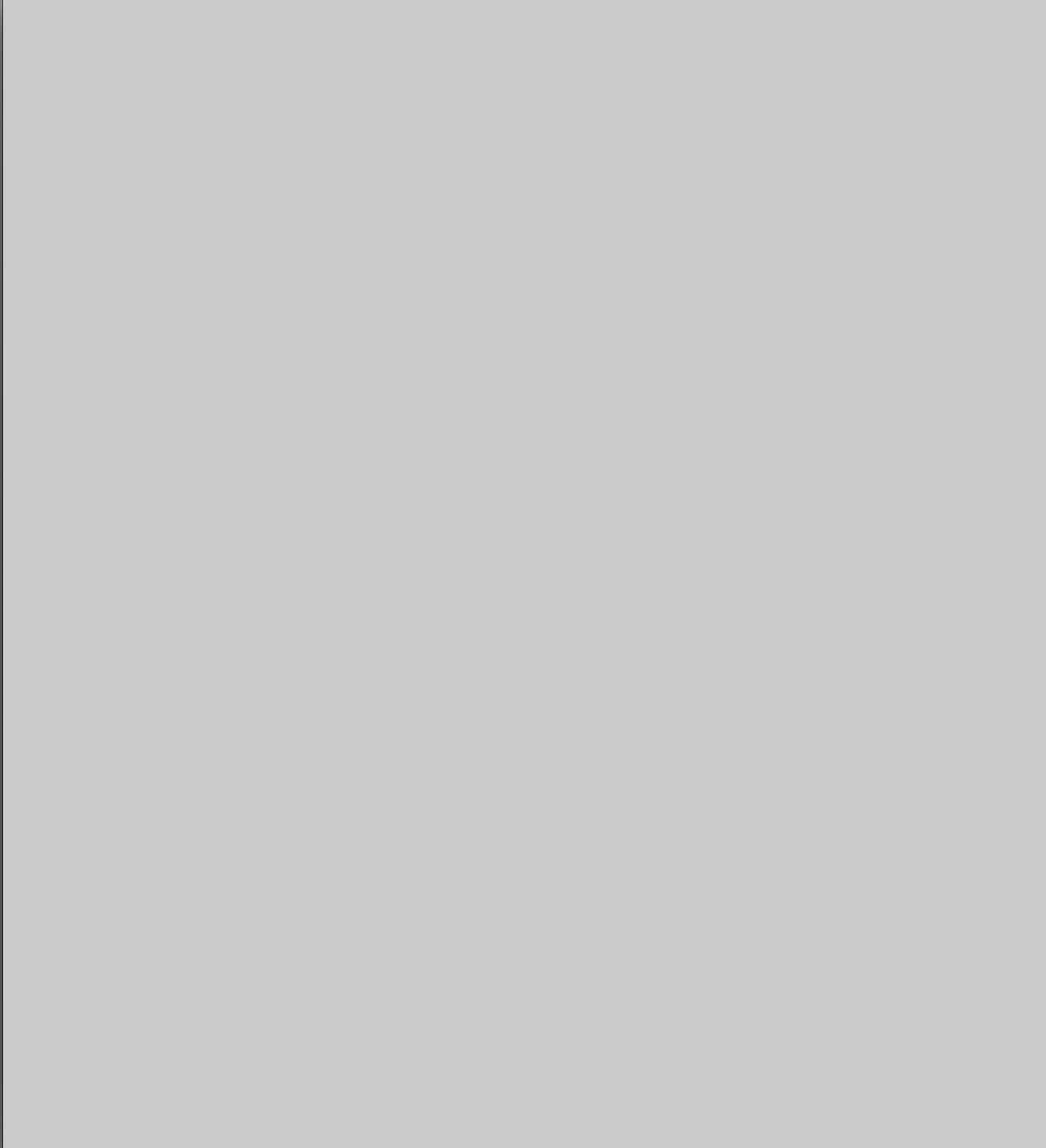
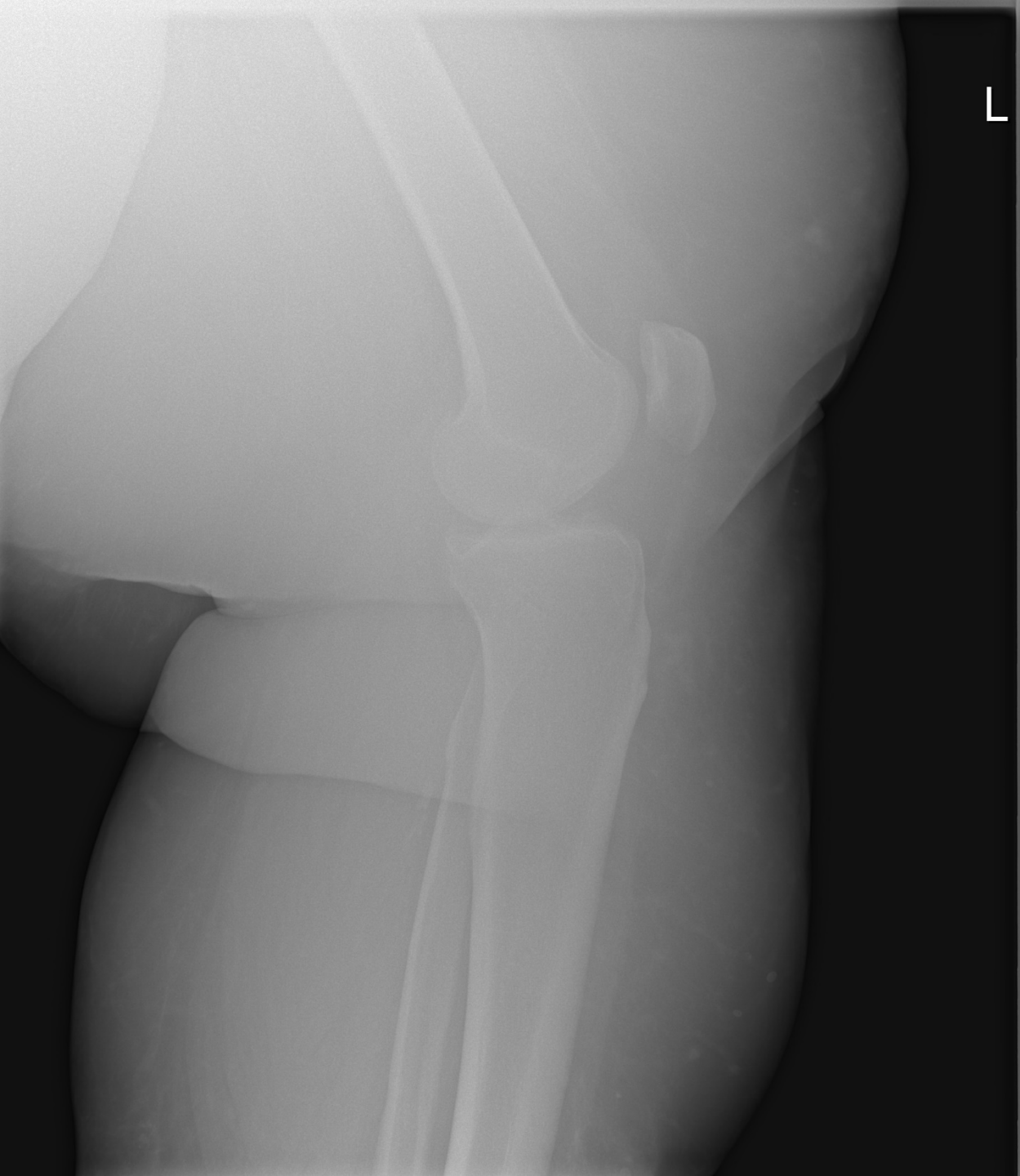
**Idrætskirurgisk Enhed M51**

**Bispebjerg-Frederiksberg Hospital**

**A part of IOC Sports Medicine Copenhagen**



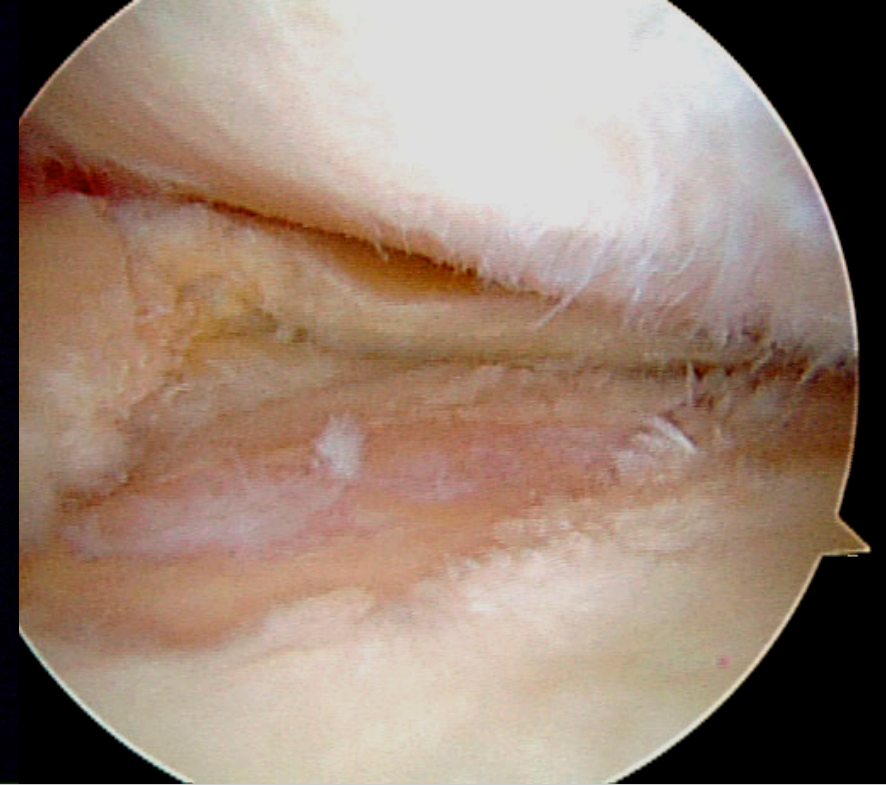
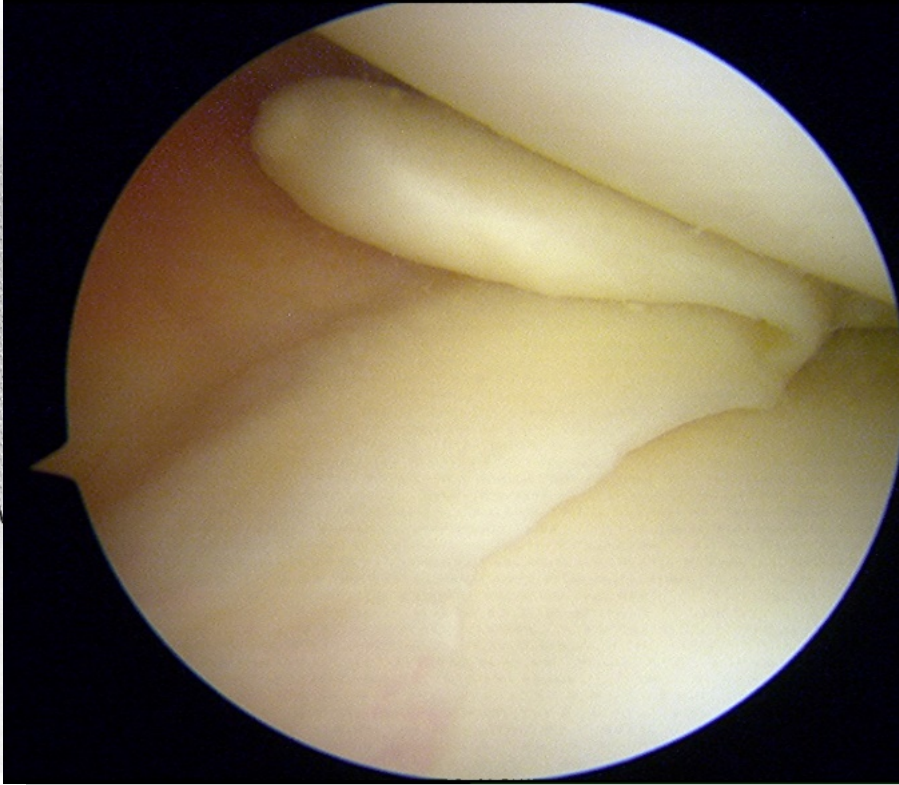
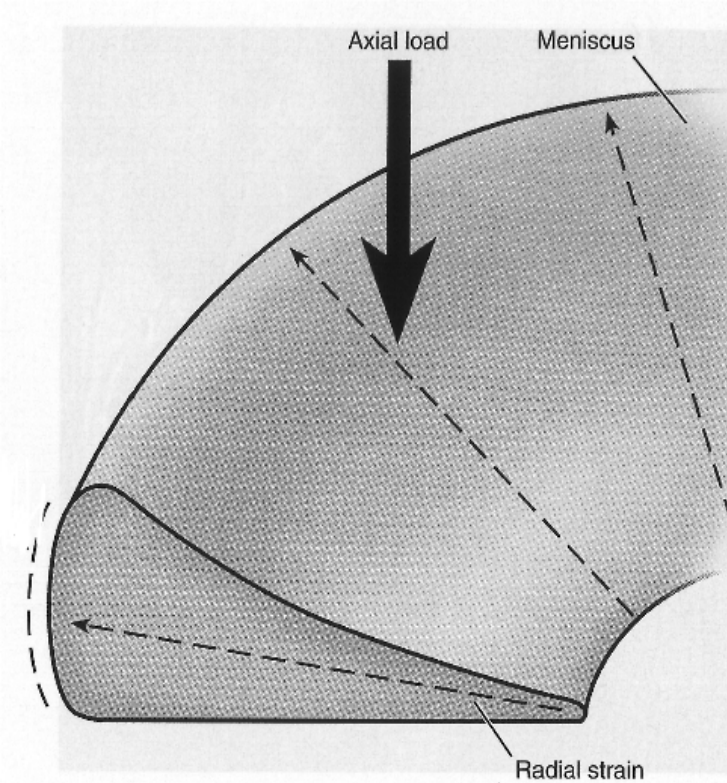
**38-årig kvinde "henvises  
mhpå artroskopi grundet  
smerter medialt i venstre  
knæ"**



LOGIQ  
E9

MED

**D: Intet sikkert abnormt**



## **Brug hovedet:**

Anamnese

Kliniske håndgreb

Viden om mulig smerteårsag

Viden om behandlingsmuligheder

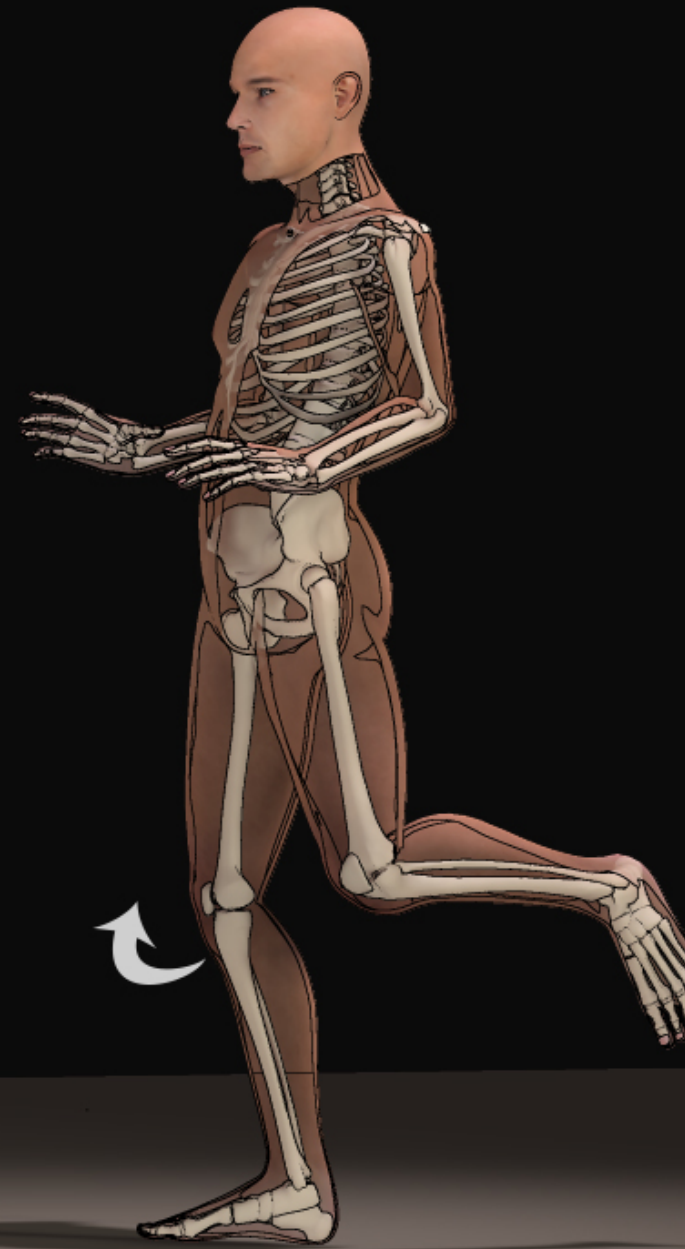
## Udredning ved kliniske tests

↑ ↑	Anvend test af ledlinjeøjmhed medialt og lateralt til udredning af menisklæsion hos patienter med smerter i knæ og ledlinje (⊕⊕⊕○).
↑	Overvej at anvende Thessaly's test ved 20 graders knæfleksion til udredning af menisklæsion hos patienter med smerter i knæ og ledlinjeøjmhed (⊕⊕○○).
↓	Anvend ikke McMurray's test rutinemæssigt som eneste test til udredning af menisklæsion hos patienter med smerter i knæ og ledlinjeøjmhed (⊕⊕○○).
↓ ↓	Undlad isoleret at anvende Apley's test til udredning af menisklæsion hos patienter med smerter i knæ og ledlinjeøjmhed (⊕⊕○○).



Examiner supports the patient by holding their outstretched hands.

With the knee flexed 20°, Patient pivots on knee, internally and externally rotating 3 times.



## Stående røntgenundersøgelse ved mistanke om både menisklæsion og artrose

✓

Det er god praksis at tilbyde patienter med knæsmerter, der giver mistanke om både menisklæsion og knæartrose, en stående røntgenoptagelse af knæet.



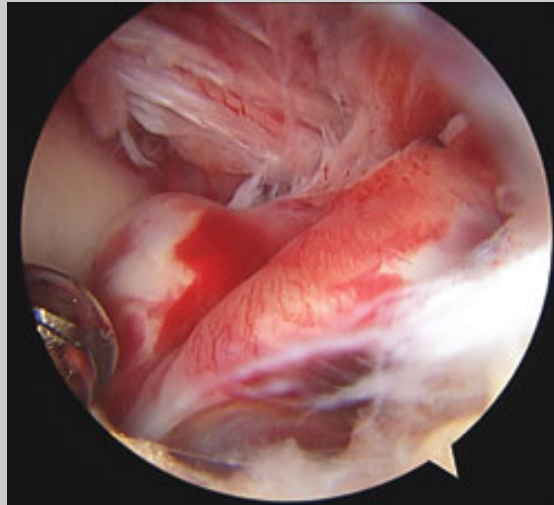


# Aflåst knæ

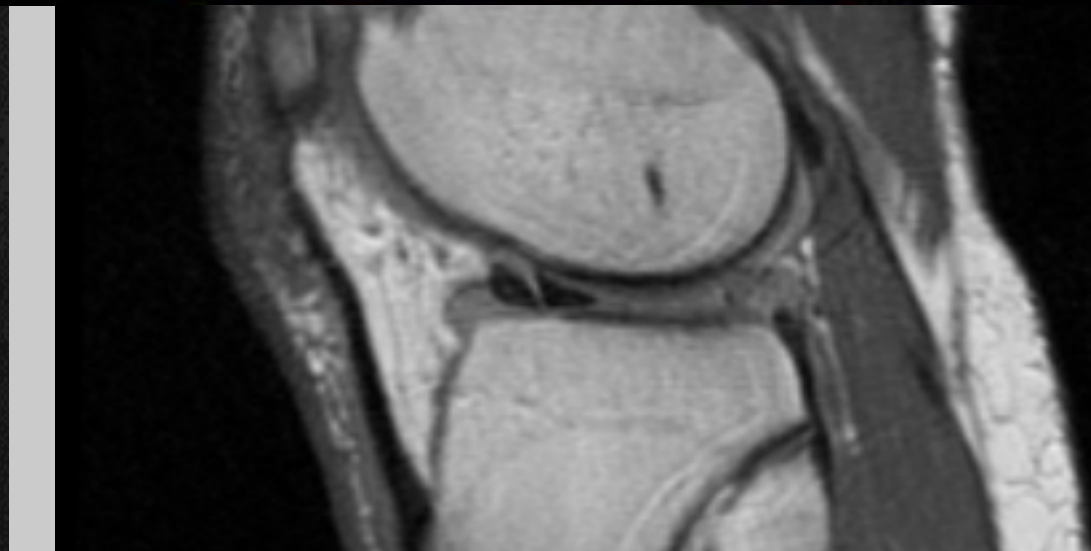
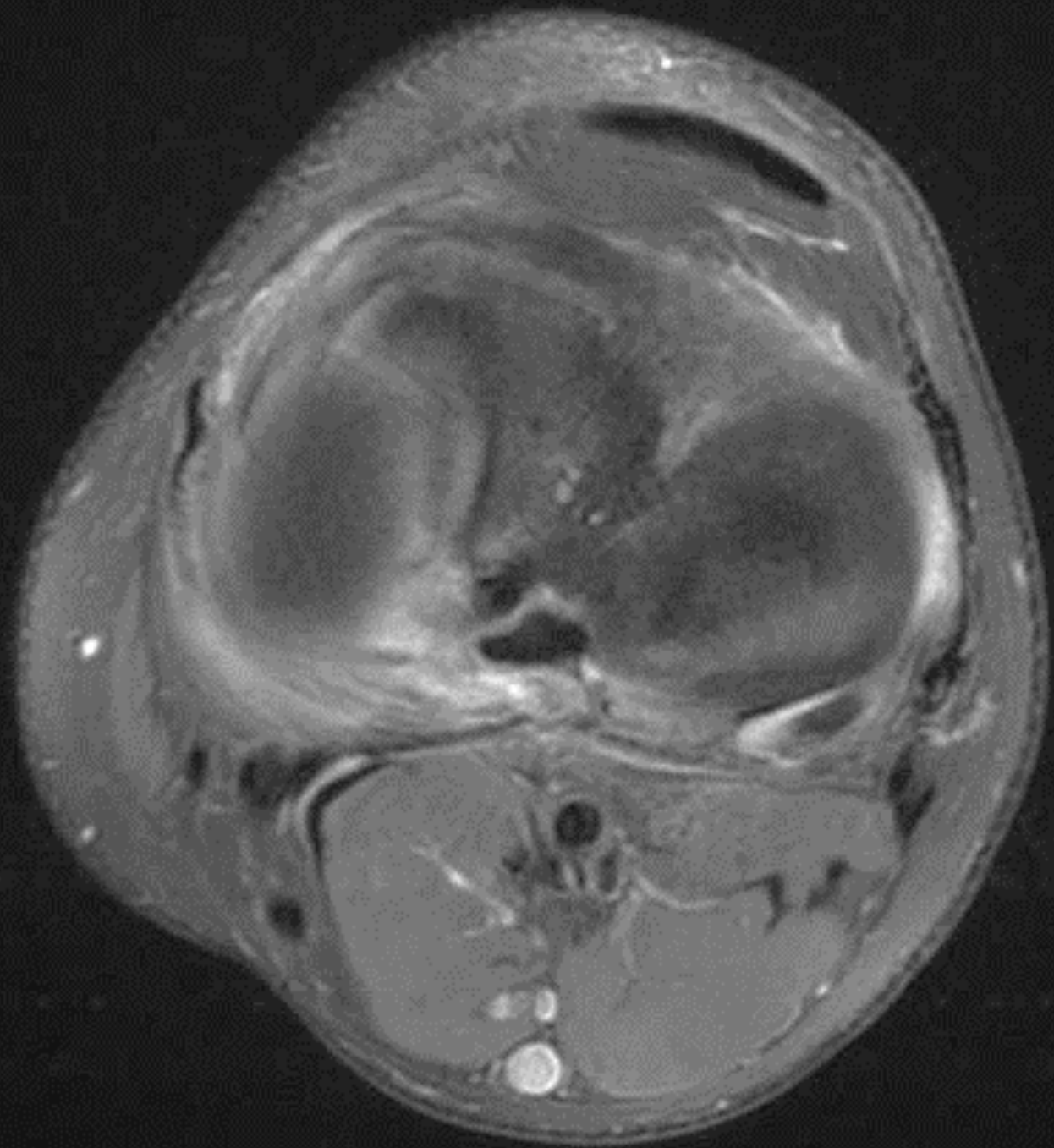
Behandling af patienter med ledlinjeømhed, strækkedefekt og aflåst knæ

- |   |   |
|---|---|
| √ | Det er god praksis at overveje at tilbyde subakut diagnostisk afklaring til patienter med akut opstået aflåst knæ med vedvarende strækkedefekt samt ledlinjeømhed.                    |
| √ | Det er god praksis at overveje at tilbyde subakut artroskopisk behandling til patienter med akut opstået aflåst knæ, hvis der er mistanke om - eller påvist - indeklemmt ledpatologi. |
| √ | Det er god praksis at overveje at henvise patienten til superviseret træning, hvis indeklemmt ledpatologi er afkræftet.   |

# Aflåst knæ



= Pludseligt opstået extensiondefekt skal man ikke gå med, da det hos 50 % er udtryk for væv, der er i klemme.  
De 50 %, der ikke har noget i klemme, kommer sig oftest inden for en uges tid.  
MR-scanning kan visualisere indeklemmt menisk/ACL.  
→ Subakut MR eller artroskopi.



# Akut traume med ledlinjeømhed og normal extension

Behandling af patienter med traumatisk opståede smerter og ledlinjeømhed

- |   |   |
|---|---|
| √ | Det er god praksis <u>primært</u> at overveje ikke-kirurgisk behandling til patienter med traumatisk opståede smerter i knæ og ledlinjeømhed.   |
| √ | Det er god praksis, at patienter med smertefulde mekaniske symptomer <sup>1)</sup> , der kan mistænkes at stamme fra indeklemmt ledpatologi, herunder meniskpatologi, vurderes med henblik på eventuel artroskopisk behandling. |
| √ | Det er god praksis at være afventende med artroskopisk behandling af patienter med røntgenologisk påvist knæartrose.  |

# Akut traume med ledlinjeømhed og normal extension



= en del menisklæsioner heler af sig selv inden for nogle uger, og de patienter bliver gradvis symptomfrie.

Hos patienter med mekaniske symptomer (smertefulde klik, småaflåsninger) og patienter med persisterende smerter bør artroskopi overvejes.

Hos patienter med artrose bør man vente længere før evt. skopi.

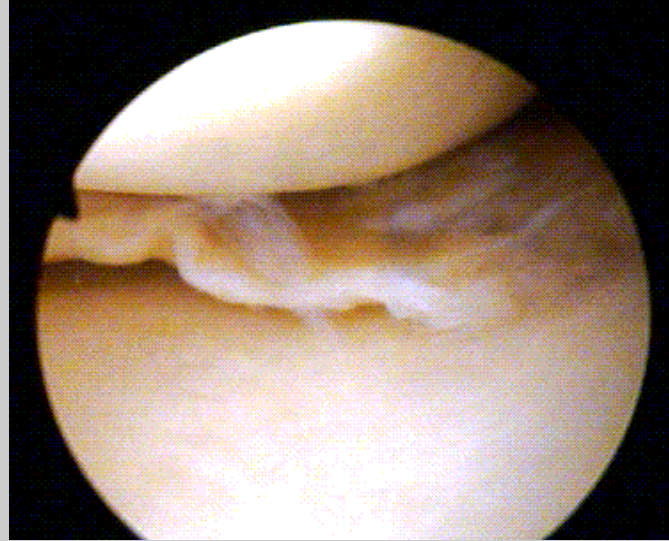
# Overvejende degenerativt betingede meniskgener

Behandling af patienter med ikke-traumatisk opståede smerter og ledlinjeømhed

↑

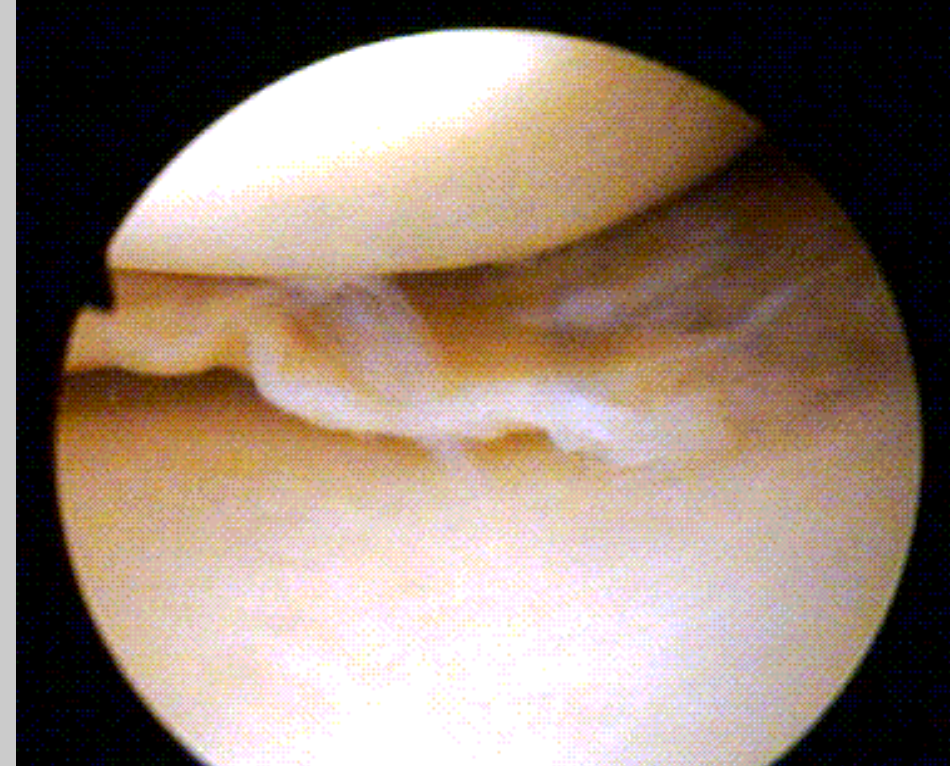
Overvej primært at tilbyde ikke-kirurgisk behandling til patienter med ikke-traumatisk opståede knæ smerter og ledlinjeømhed (⊕⊕○○).

# Overvejende degenerativt betingede meniskgener

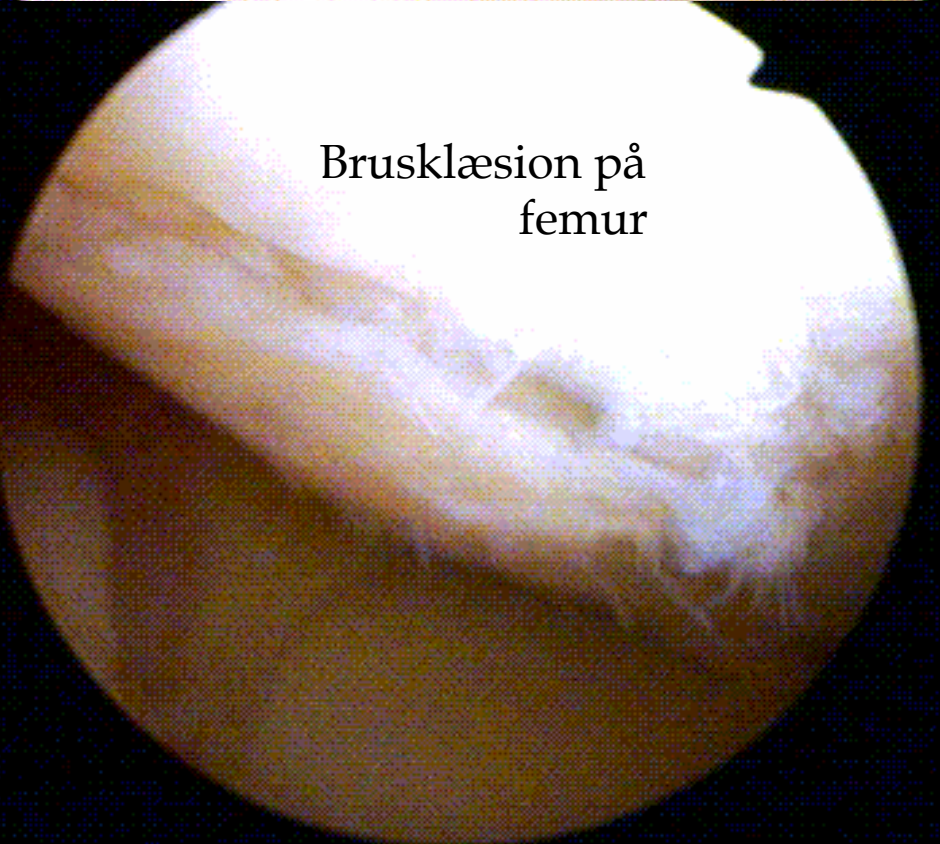


= Der er flere mulige årsager til smerterne, herunder overbelastningsfænomener, og der er en vis effekt af almindelige råd (fx belastningsreduktion, vægttab, træning, stødabsorberende/pronerende fodtøj mv.), som det er rimeligt at anbefale som første valg.

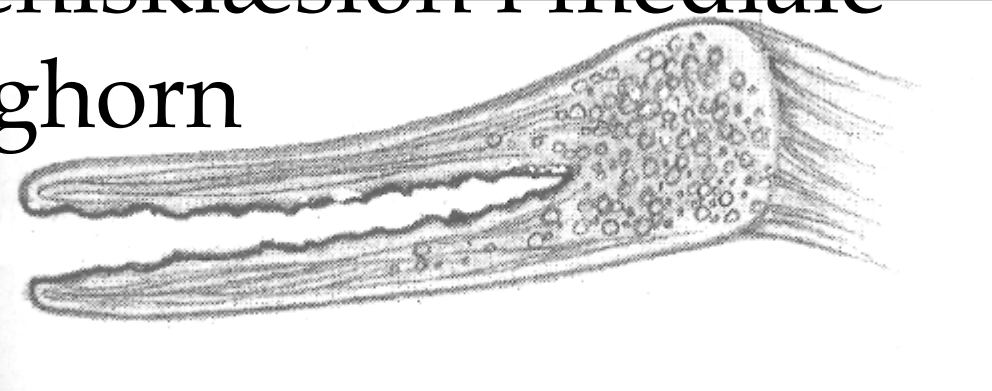
Ved persisterende gener er kirurgisk behandling – evt. forudgået af billeddiagnostisk udredning – en mulighed.



Brusklæsion på  
femur



Horisontal, degenerativ  
menisklæsion i mediale  
baghorn





# Overvejende degenerativt betingede meniskgener

Behandling af patienter med ikke-traumatisk opståede smerter og ledlinjeømhed

↑

Overvej primært at tilbyde ikke-kirurgisk behandling til patienter med ikke-traumatisk opståede knæ smerter og ledlinjeømhed (⊕⊕○○).

De randomiserede studier blev nedgraderet på grund af indirectness og manglende blinding.

Desuden var en ikke ubetydelig cross over, og outcomes var overvejende PROMs for artrose, hvilket der dog ikke blev nedgraderet for.

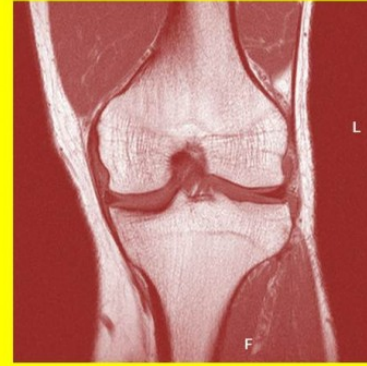
## Behandling af patienter med MR-påvist udisloceret menisklæsion



Overvej primært at tilbyde ikke-kirurgisk behandling til patienter med ikke-traumatisk opståede knæ smerter, ledlinjeømhed og MR-påvist udisloceret menisklæsion uden mekaniske symptomer (⊕⊕⊕○).



# CAUTION



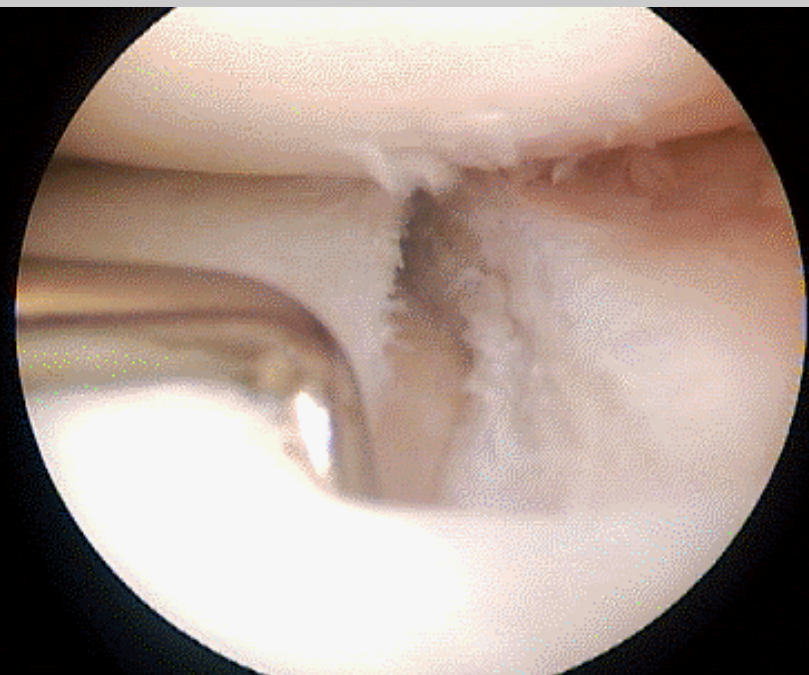
Knee MRI Magnetic  
Field!

Electromagnetic forces  
may cause doctor to  
lose common sense!

## Fiksation eller resektion af kapselnære læsioner ??

√

Det er god praksis at overveje at tilbyde patienter med artroskopisk verificerede ustabile kapselnære menisklæsioner at fiksere menisken, hvis den kan bevares.



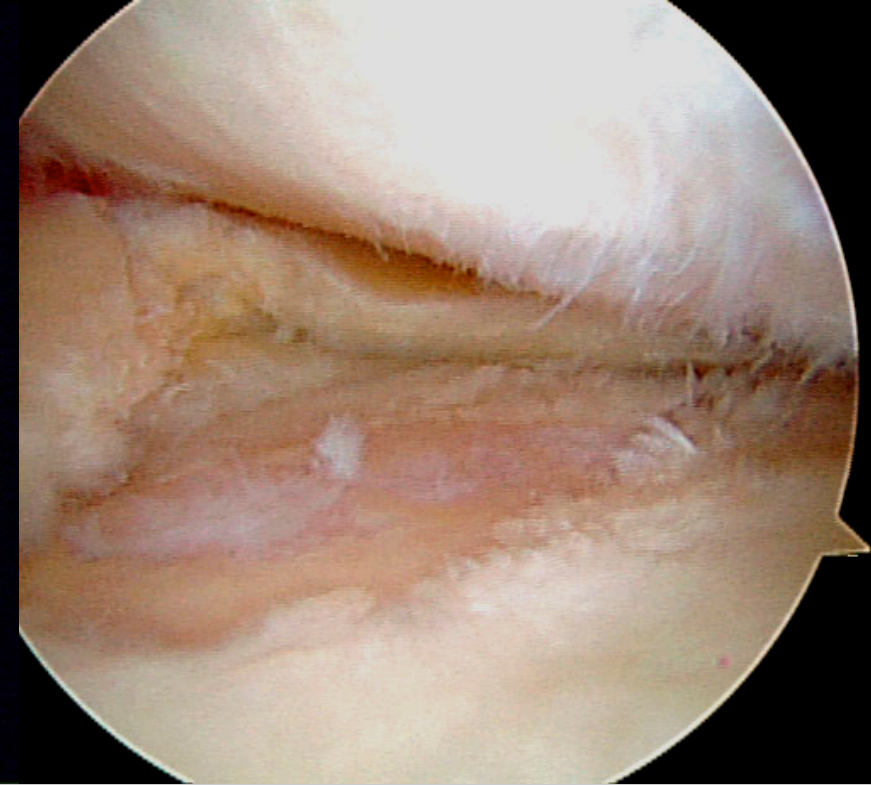
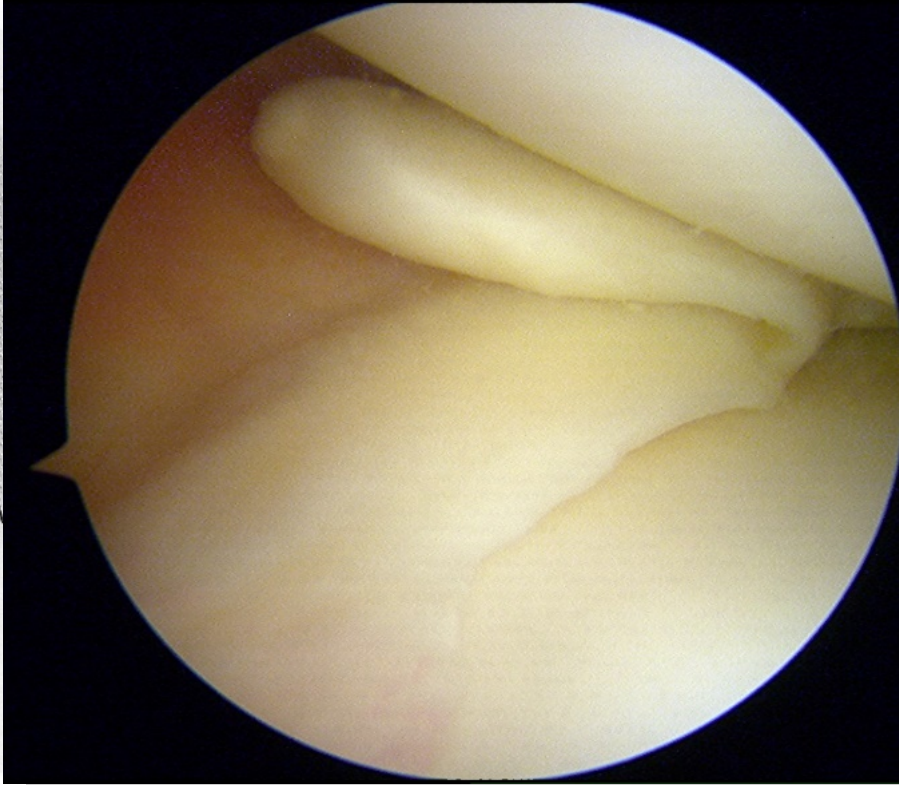
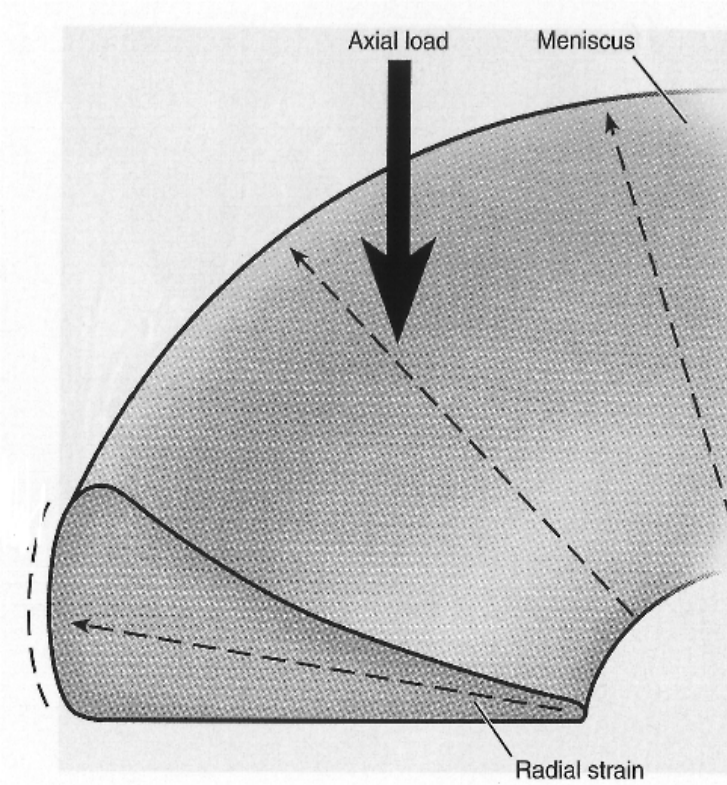
Metoden er valgfri, og om der behandles med bandage postoperativt eller ej kan der ikke anbefales for eller imod.

## Genoptræning efter meniskresektion

↑

Overvej at tilbyde superviseret genoptræning til patienter, der har fået foretaget meniskresektion, frem for hjemmetræning eller ingen træning (⊕⊕○○).

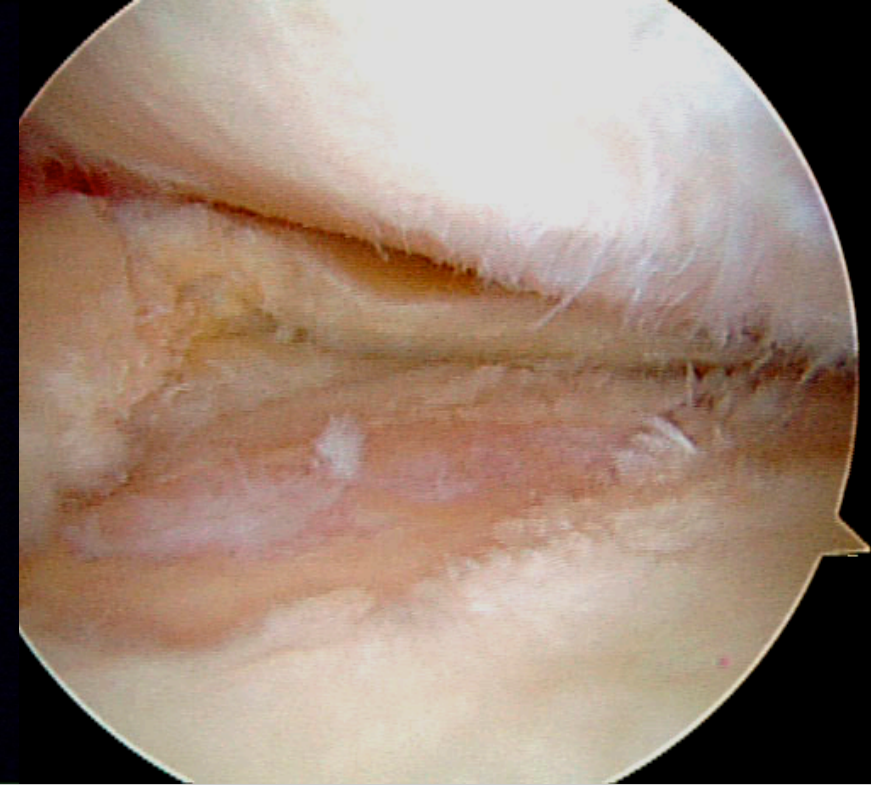
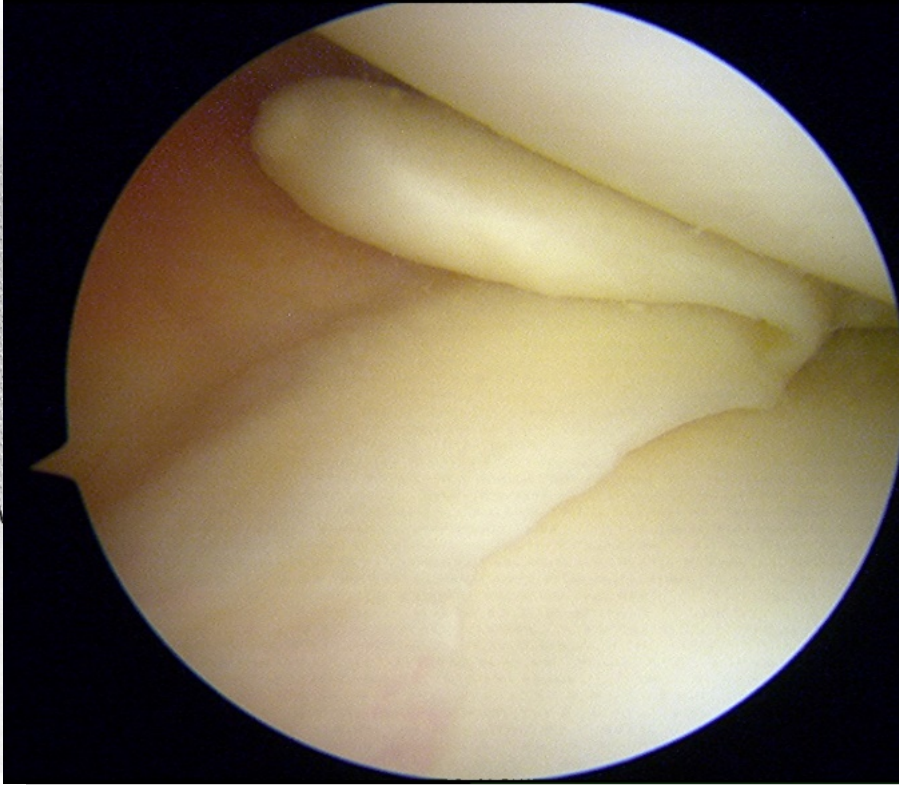
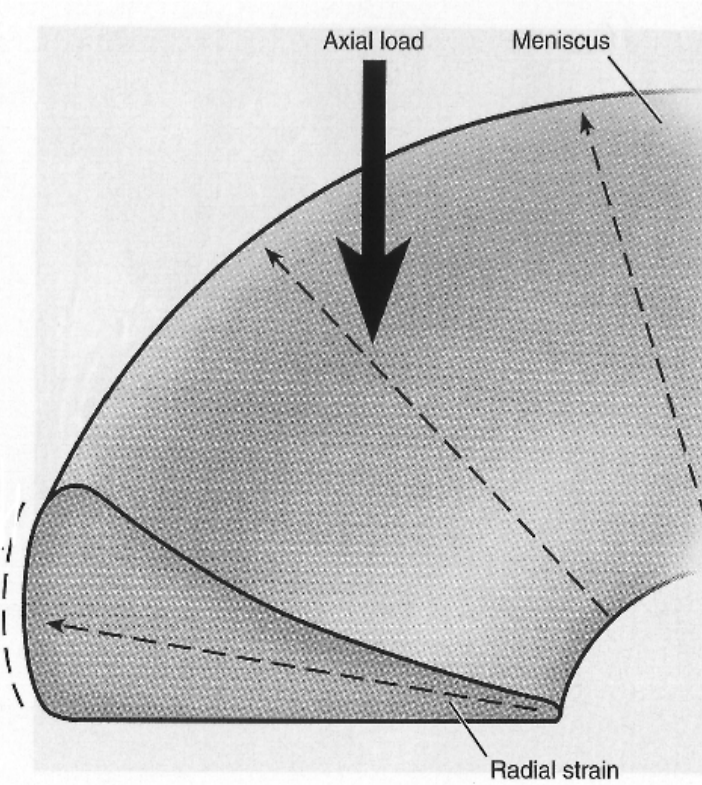
= en lidt bedre outcome efter 12 ugers superviseret træning i 2 af 4 randomiserede studier



## Brug hovedet:

Anamnese

Kliniske håndgreb



## Brug hovedet:

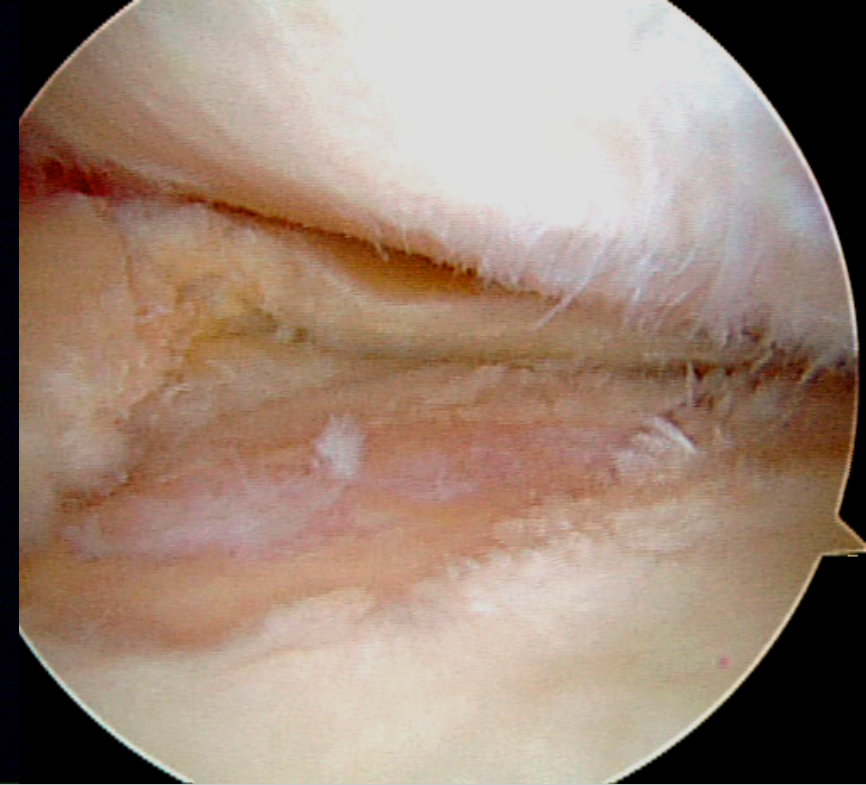
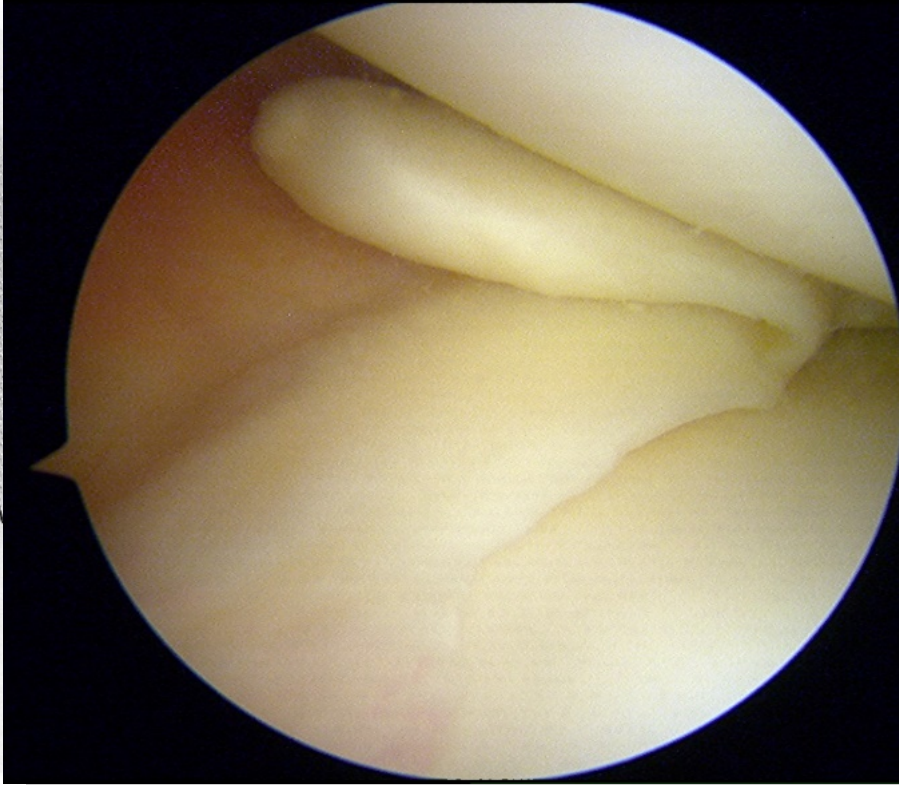
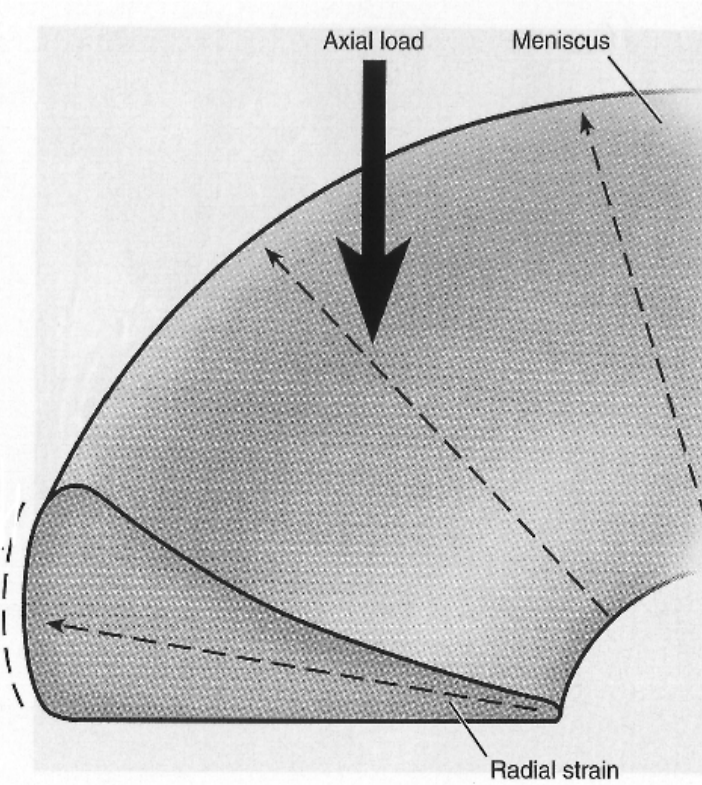
Anamnese

Kliniske håndgreb



Viden om mulig smerteårsag

Viden om behandlingsmuligheder



## Brug hovedet:

Anamnese

Kliniske håndgreb

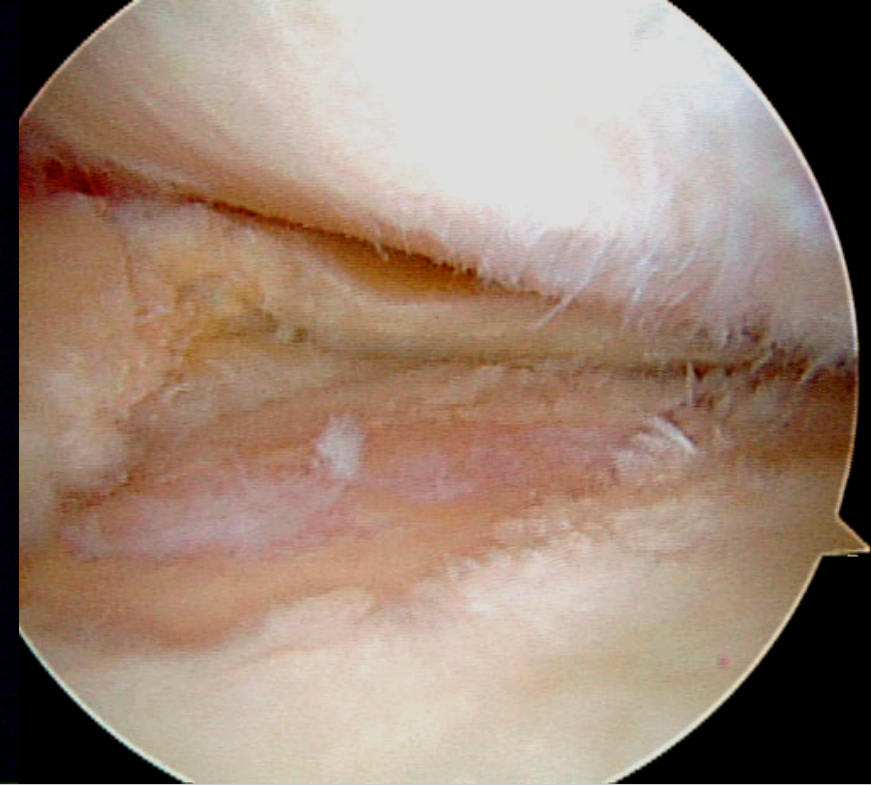
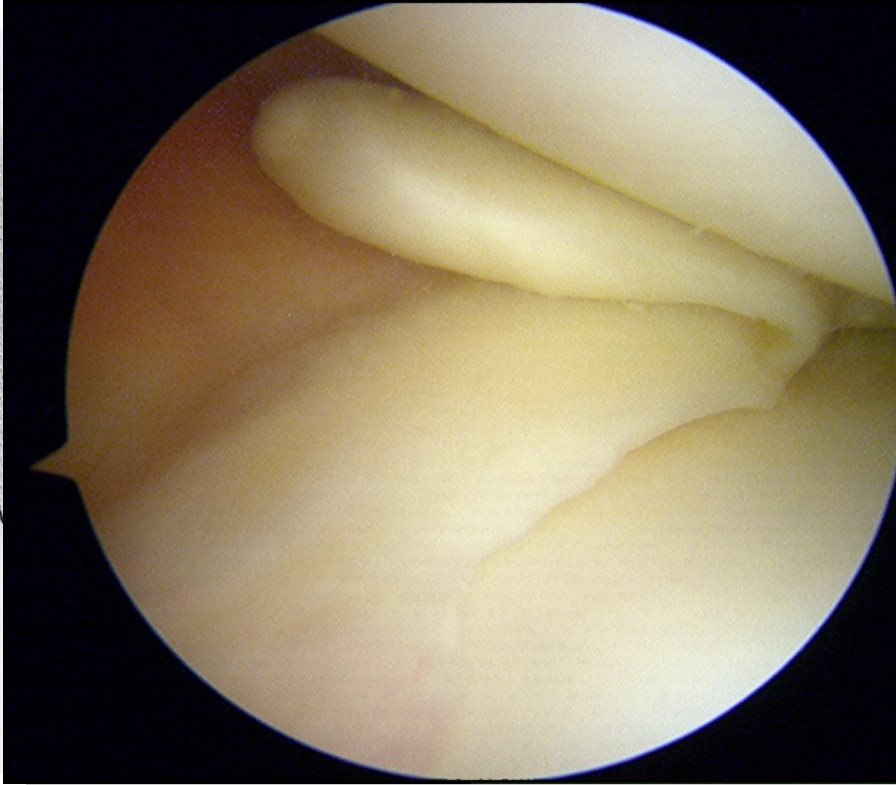
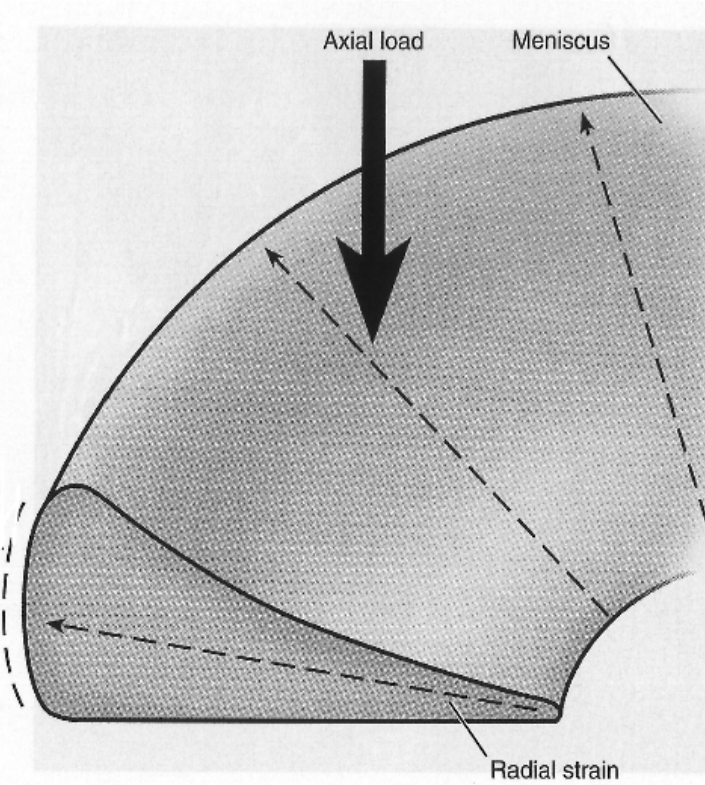


Viden om mulig smerteårsag

Viden om behandlingsmuligheder

+ Patientpræferencer





## Brug hovedet:

Anamnese  
Kliniske håndgreb



Viden om mulig smerteårsag  
Viden om behandlingsmuligheder

+ Patientpræferencer



Behandling

