



Når kneet klikker

De siste årene har en rekke studier blitt publisert som har stilt spørsmålsteget ved den økte forekomsten av meniskkirurgi. Allikevel har mange kirurger og forskere hevdet at pasienter med klikking og låsning i kneet bør opereres, da disse pasientene har større utbytte av kirurgi.



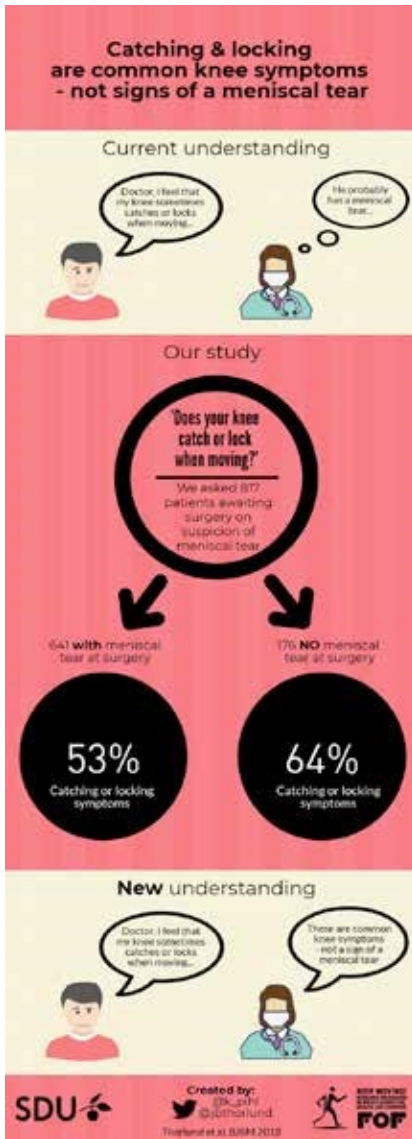
AV JØRGEN JEVNE
KIROPRAKTOR OG
FYSIOTERAPEUT

«De fleste meniskoperasjoner er unødvendige», sa Nina Kise etter sitt doktorgradsarbeid på meniskkirurgi [1]. Hun er bare én av mange som har tatt til orde for at vi må drastisk redusere bruken av kirurgi på vonde knær, spesielt hos voksne pasienter med degenerative meniskskader [2-5]. Det foreligger nå flere retningslinjer, konsensusrapporter og forskningsstudier som alle unisont

peker i samme retning: det opereres på feil indikasjoner og på feil pasienter [6-8]. Flere av disse rapportene har hevdet at pasienter med «mekaniske knesyntomer» – det vil si klikking og låsning – representerer en subgruppe av pasienter som har indikasjon for kirurgi. Dette har dog blitt utfordret av nyere placebo-kontrollerte studier [9]. Nå har danske forskere forsøkt å belyse dette ytterligere gjennom å undersøke forekomsten av pasientrapportert klikking og låsning hos pasienter både med og uten meniskskade [10].

Studien

I denne studien brukte forskerne en kohorte pasienter fra kneartroskopi kohorten i Danmark (KACS). Her følges pasienter som har undergått artroskopisk kirurgi ved meniskskade. Pasienter som undergår artroskopi og ikke har kneskade, blir ikke fulgt opp i kohorten, men de har svart på baselinespørsmål som gir verdifull informasjon om hvordan en pasient med knesmerter uten meniskskade rapporterer symptomer. Det er altså disse to gruppene man sammenligner. Pasienter ble fortløpende innrullert mellom 01. Februar 2014 og 31. Januar 2015.



Infografikk med de vesentligste funn

Pasientdata ble innhentet via online spørreskjema som pasienten svarte på én uke før diagnostisk artroskopi. Spørreskjemaet undersøkte hvordan symptomene til pasienten debuterte (om det var en akutt hendelse, semiakutt eller gradvis utvikling over tid), om de ukentlig opplever klikking/låsning, og om de er i stand til å strekke kneet fullstendig (ekstensjonsdefisit).

Totalt 817 pasienter ble inkludert i studien, av disse hadde 641 (78%) en meniskruptur. I gruppen som ikke hadde meniskruptur var det en overvekt av kvinner (66%), mens i gruppen med meniskruptur var det jevnt fordelt. Ser man på hvordan pasientene rapporterte smertedebuten, var det også en høyere forekomst av pasienter med ruptur som

Table 1 Characteristics of study sample, n=817

	Patients <i>with</i> a meniscal tear (n=641)	Patients <i>without</i> a meniscal tear (n=176)
Age, years (SD)	49.2 (13.0)	41.6 (13.1)
Men/women, n (%)	361/280 (56/44)	60/116 (34/66)
Body mass index, kg/m ² (SD)	27.3 (4.4)	26.9 (5.2)
Symptom onset, n (%) [*]		
Slowly evolved over time	208 (32)	66 (38)
Semitraumatic	260 (41)	53 (30)
Traumatic	173 (27)	57 (32)
KOOS scores (SD) [†]		
Pain	54.9 (18.5)	52.3 (18.9)
Symptoms	60.0 (19.3)	56.0 (21.6)
ADL function	63.6 (19.5)	61.7 (20.5)
Sport/Rec function	26.3 (21.9)	24.0 (24.0)
QOL	41.6 (15.4)	40.1 (16.1)

^{*}Semitraumatic symptom onset was defined as 'a result of a specific incident (ie, kneeling, sliding, and/or twisting of the knee or the like)'. Traumatic onset was defined as 'a result of a violent incident (ie, during sports, a crash, or collision or the like)'.

[†]The KOOS subscale score ranges from 0 to 100, with 0 representing extreme knee problems and 100 representing no knee problems.

ADL function, functional limitations during activities of daily livings; KOOS, Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score; QOL, quality of life; Sport/Rec function, functional limitations during sports and recreational activities.

Thorlund JB, et al. *Br J Sports Med* 2018;**0**:1–5. doi:10.1136/bjsports-2018-099431

Tabell som viser oversikt over pasientene

rapporterte et akutt hendelsesforløp (se tabell).

I den totale kohorten på 817 pasienter rapporterte hele 55% mekaniske symptomer og 47% rapporterte problemer ekstensjonsdefisit i kneet. Mekaniske knesyntomer hadde tilnærmet lik forekomst i gruppen som hadde meniskruptur som i gruppen som ikke hadde meniskruptur. Disse funnene forandret seg ikke når man stratifiserte tallene på de som var <40 år og de som var >40 år.

Klinisk betydning

Forskerne konkluderer med at den gjengse oppfatningen av pasienter med låsning og klikking i kneet representerer meniskskade ikke holder vann. I denne studien finner man at av pasienter med en bekref-

tet meniskskade (n=641) har 340 (53%) mekaniske symptomer. Hos pasienter med knesmerter uten meniskskade (n=176) har 112 (64%) mekaniske symptomer (se infografikk). Disse tallene forandrer seg heller ikke når man fordeler pasienter i de som er yngre og eldre enn 40 år, og man ser derfor at disse tallene er konsistente fra unge til eldre pasienter. Forskerne anbefaler klinikere å være varsomme med tolkning av mekaniske symptomer, da disse høyst sannsynlig representerer uspesifikke funn som man finner igjen i en lang rekke pasientkategorier, og ikke bare de med meniskskade.

Ta kontakt med redaksjonen dersom du ønsker kilder.