

Effekten av tidpunkt för ACL rekonstruktion på post-kirurgisk knärelaterad smärta, svullnad, muskelfunktion och återgång till tidigare aktivitetsnivå

Emily Fridh¹

¹ Karolinska Institutet

Bakgrund: ACL ruptur är en vanlig knäskada bland aktiva individer som deltar i knä-krävande aktiviteter. Tajmingen för ACL rekonstruktion (ACLR) är en pågående debatt.

Syfte: Att undersöka smärta, svullnad, muskelfunktion och återgång till tidigare aktivitetsnivå mellan tidig och senarelagd ACLR.

Metod: Resultat på frågorna om smärta och svullnad från Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score och muskelstyrketesterna hämtades vid 10 veckor och 4 månader efter ACLR. Aktivitetsnivån, som rapporterades med Tegner aktivitetskala, hämtades innan och 12 månader efter ACLR. All data hämtades från registret Projekt Korsband. Resultatet analyserades och jämförde tidig ACLR (< 3 månader) och senarelagd ACLR (6 till 12 månader). Signifikansnivån sattes till $p < 0.05$.

Resultat: Ingen signifikant skillnad avseende smärta, svullnad och muskelfunktion mellan grupperna vid 10 veckor och 4 månader. Signifikant skillnad mellan grupperna ($p = 0.005$) avseende återgång till tidigare eller högre aktivitetsnivå med fördel för de patienter som genomgick en tidig ACLR, 34,1% jämfört med 17,4%. För patienter med lägre aktivitetsnivå innan skada, Tegner-poäng <7, var det en signifikant skillnad ($p = 0.03$) i skattningen av svullnad mellan grupperna vid 4 månader med fördel för senarelagd ACLR.

Sammanfattning: Tidig postoperativ smärta, svullnad och muskelfunktion verkar inte bero på tidpunkten för ACLR. I den tidig ACLR gruppen, inom 3 månader, återgick större andel av patienterna till samma eller högre aktivitetsnivå jämfört med den senarelagda ACLR gruppen. Resultatet kan tyda på att patienter med en lägre aktivitetsnivå före skada, Tegner-poäng <7, skulle gynnas av senarelagd ACLR. Dock hade subgruppen få patienter och riskerar därför att bli "under-powered".