**Slidgigt i knæ**

**Fakta**

* Slidgigt i knæet er en tilstand med langsomt tiltagende forandringer i brusken, knoglen og de øvrige strukturer i knæet.
* Det kommer typisk i 60-70 års alderen, før hvis man har haft skader i knæet tidligere i livet.
* Slidgigt giver som regel smerter og eventuelt nedsat bevægelighed. Senere kan der opstå synlige forandringer med hævelse og ændring af knæets form. Især i starten er smerterne meget varierende med "gode" og "dårlige" perioder.
* Med vægttab og fysisk træning har man selv stor indflydelse på, hvor hurtigt tilstanden skrider frem.
* I sværere tilfælde kan det være nødvendigt at behandle med smertestillende medicin eller operation, hvor man indsætter en knæprotese.

## Hvad er slidgigt i knæet?

Knæleddet består af lårbenets, skinnebenets og knæskallens ledflader. Knoglevævet er beklædt med brusk. Det gør, at ledfladerne glider mod hinanden med mindst mulig modstand. Derudover har knæleddet to bruskskiver ([meniskerne](file:////borger/patienthaandbogen/knogler-muskler-og-led/illustrationer/tegning/knae-hoejre-set-forfra/)), som beskytter brusken i leddet. Slidgigt (artrose) i knæleddet er slidtageforandringer i ledbrusk, knogler og de øvrige strukturer i leddet.

Hovedsymptomet er smerter i knæet, som forværres ved aktivitet. Stivhed i knæleddet er ofte generende. Den kommer, efter at man har siddet længere tid, eller efter langvarigt gående eller stående arbejde.

Hos nogle udvikles efterhånden smerter i hvile. I værste fald har man også smerter om natten og derfor svært ved at sove. Der kan opstå en pludselig forværring af tilstanden, ved at et bruskstykke fra ledfladen løsner sig og kommer i klemme mellem ledfladerne.

### **Hvor hyppig er slidgigt i knæet?**

* Mere end 6 % af befolkningen har slidgigt i knæleddene.
* Tilstanden er dobbelt så hyppig hos kvinder som hos mænd.
* Hyppigheden tiltager med alderen. 45 % af befolkningen over 80 år lider af slidgigt i knæene. Man regner med, at forekomsten af slidgigt i knæene vil tiltage. Det skyldes dels, at vi lever længere, men også fordi stadig flere bliver overvægtige.

## Hvorfor får man slidgigt i knæet?

Slidgigt er en såkaldt degenerativ tilstand i led, hvor især ledbrusken ødelægges. Ledfladerne, som glider mod hinanden, bliver ujævne. Det medfører smerter og efterhånden stivhed i knæleddet. Den stadige irritation fører til, at der kan dannes forkalkninger i leddet.

Forskellige risikofaktorer bidrager til denne slidtageudvikling:

* Overvægt øger risikoen for at få slidgigt med 2-3 gange sammenlignet med normalvægtige
* Tidligere brud som har gjort ledfladerne ujævne
* Sygdom som påvirker ledbrusken, f.eks. [leddegigt](file:////borger/patienthaandbogen/knogler-muskler-og-led/sygdomme/leddegigt/leddegigt-oversigt/)
* Tidligere knæskader, f.eks. menisk og korsbåndsskade
* Hvis man har udtalt "kalveknæ" eller hjulben
* Arbejde med mange dybe knæbøjninger

## Hvad er symptomerne på slidgigt i knæet?

Det vigtigste symptom er **smerter**. Senere kommer der **stivhedsfornemmelse**, **strækkemangel** og synlige forandringer med **hævelse** og **ændring af knæets form.**Smerterne er i starten varierende med gode og dårlige perioder. Efterhånden vil man få smerter i hvile. Det kan forstyrre nattesøvnen.

"Smertetriaden" er en typisk måde at have ondt på: Smerterne er værst lige efter, at man begynder fysisk aktivitet. De bliver mindre efter nogen tids aktivitet, og forværres så igen ved langvarig eller kraftig aktivitet.

## Hvordan stilles diagnosen?

Det er typisk, at man har smerter og stivhed i knæleddet. "Smertetriaden" og hvilesmerter er typisk for slidgigt.

Når lægen undersøger knæleddet, vil man til tider finde, at leddet er mere hævet end normalt. Bevægeligheden bliver efterhånden nedsat. Man vil ofte kunne høre knirkelyde ved bevægelser i leddet.

Røntgen af knæet viser typiske slidtageforandringer og bekræfter diagnosen. Røntgenbillederne fortæller dog alligevel ikke hele sandheden. Det skyldes, at man kan finde udtalte forandringer hos personer med moderate gener. Selv personer med stærke smerter har ikke altid de tydeligste forandringer på røntgen.

## Hvordan behandles slidgigt i knæet?

Formålet med behandlingen er at lindre symptomerne og hindre, at tilstanden bliver værre. Medicin er kun symptomlindrende og påvirker ikke sygdomsforløbet.

## Hvad kan du gøre selv og hvordan undgår jeg at få eller forværre slidgigt i knæet?

* **Vægttab** er det vigtigste, man selv kan gøre. Man anbefaler et vægttab på mindst 5 %, hvis [BMI](file:////borger/patienthaandbogen/hormoner-og-stofskifte/undersoegelser/bmi-kropsmasseindeks/) er over 25
* **Motion** eller træning med sigte på at styrke de forreste lårmuskler
* **Brug stok eller krykke** for at reducere vægtbelastningen, når tilstanden er fremskreden. Stokken skal bruges på den raske side.
* **Dyrk aktiviteter** som ikke belaster knæet for meget. Det kan f.eks. være at cykle, svømme eller dyrke lav-intensitet aerobic
* Brug **støddæmpende fodtøj**

### **Medicin**

* Som første valg anbefaler man, at man bruger **paracetamol**. Det er en receptfri smertestillende medicin, som kan have meget god effekt ved denne type smerter
* [**Gigtmedicin**](file:////borger/patienthaandbogen/sundhedsoplysning/medicininformationer/laegemidler/nsaid/) (anti-imflammatorisk medicin, Ipen og lignende også kaldet NSAID) er inflammatorisk/irritationsdæmpende og smertestillende medicin, som fås på recept. Gigtmedicin kan bruges sammen med paracetamol i perioder med flere smerter, eller den kan bruges alene. Vær opmærksom på at gigtmedicin hos nogle mennesker kan forårsage mavegener, i værste fald medføre [blødende mavesår](file:////borger/patienthaandbogen/mave-og-tarm/sygdomme/mavesaek/mavesaar-bloedning/). Denne form for medicin skal derfor ikke benyttes af personer, som har haft mavesår. Hvis du får mavesmerter under behandling, skal behandlingen straks afbrydes. Hvis gigtmedicinen ikke har haft væsentlig effekt efter en uge, bør man stoppe. Man fraråder desuden behandling i over 4 uger med denne type medicin.
* Det har også skadende effekt på hjerte og kar, hvorfor det kun må bruges i kortere perioder over 50 års alderen og person med hjerte-karlidelser.
* **Glucosamin**sælges som lægemiddel i Danmark. Gluscosamin mente man tidligere havde god effekt mod symptomer ved slidgigt og kunne bidrage til genopbygning af slidt brusk. Men et stigende antal studier har vist, at der er ingen eller begrænset effekt på symptomer, og at der ikke kan opnås genopbygning af bruskvæv.
* Hvis man har stærke smerter om natten og ikke kan sove på grund af dem, kan man overveje kodein kombineret med paracetamol.
* En binyreinjektion (blokade), kan dæmpe irritationen i hofteleddet og forhale slidgigten, og være et godt supplement til genoptræningen, så denne kan gøres mere effektiv, når man har færre smerter. Man må give 3-4 blokader på 12 måneder.

### **Anden behandling**

* **Fysioterapi**: Behandling hos fysioterapeut kan være nyttig. Behandlingen består blandt andet i fysisk aktivitet og styrkeøvelser. Målet er at styrke muskulaturen og øge bevægeligheden i leddet
* **Kosttilskud:**Der findes ingen kosttilskud som har vist effekt mod slidgigt symptomer.
* **Operation**: Det kan blive nødvendigt at operere. I så fald skal lægen henvise til en ortopædkirurg, for vurdering af dette.

## Hvordan er langtidsudsigterne?

Generne tiltager som regel med tiden. Alle mennesker får slidgigt i led med alderen helt naturligt set.Ved vægttab og rigtig egenbehandling (se ovenfor) kan man opnå en bedring af tilstanden. I udtalte tilfælde kan man blive begrænset i sin fysiske aktivitet og få forstyrret nattesøvn på grund af smerter.

Proteseoperation har god effekt hos de fleste. Men denne behandling vælger man først, når vægttab, træning og behandling med medicin ikke længere fører til det ønskede resultat.

**Reumatologi og Sportsmedicin – My Sports Medicine, v. Lillan Tobin, Ph.D. Speciallæge i reumatologi, Peter Bangsvej 7 A, 2000 Frederiksberg, tlf. 42 43 06 10**

**www.sports-skader**