

Traumatisk patellaluxation i barndomen - retrospektiv långtidsuppföljning av kirurgiskt och konservativt behandlade patienter

Eva Bengtsson Moström, MD1; Christina Mikkelsen, RPT, PhD2; Lars Weidenhielm, MD, PhD2; Per-Mats Janarv, MD, PhD1

1. Institutionen för Kvinnors och Barns Hälsa, Karolinska Institutet, Stockholm. 2. Stockholm Sports Trauma Research Center, Institutionen för Molekylär Medicin och Kirurgi, Karolinska Institutet, Stockholm.

Introduktion.

Patellaluxationer drabbar 1:1000 barn i åldern 9-15 år, upp till 50% riskerar recidiv(1,2). Den bästa behandlingsstrategin vid traumatisk förstagångsluxation av patella diskuteras. Konservativ behandling har traditionellt förordats i fall utan osteochondral skada, men primär reparation av mediala strukturer introducerades på 1990 talet. Flertal kirurgiska tekniker finns beskrivna för behandling av kvartstående instabilitetsproblematik(3). Systematiska långtidsuppföljningar av både objektiv och subjektiv knäfunktion efter konservativ respektive kirurgisk behandling av patella luxation i barndomen saknas.

Patienter och Material.

72 patienter, 9-14 år gamla vid första luxationen, inkluderades i studien. Uppföljningstid ≥ 5 år. 51 patienterna hade unilaterala besvär (flickor: 24, pojkar: 27, medelålder 13.3 ± 1.4 år, uppföljnings tid på 7.5 ± 1.6 år), vilka analyserades vidare avseende subjektiv knäfunktion och objektiv knäfunktion (ROM, hopptester och lår muskelstyrka) varvid frisk sida utgjorde referens. Subjektiv knäfunktion utvärderades med Knee Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) and the Kujala score.

Resultat.

18 av patienterna med unilaterala besvär hade behandlats kirurgiskt, dessa uppvisade signifikant lägre recidivfrekvens jämfört med de konservativt behandlade patienterna. Ingen skillnad sågs mellan grupperna avseende kön, ålder vid skada eller objektiv respektive subjektiv knäfunktion. Recidivfrekvensen korrelerade inte till vare sig objektiv eller subjektiv knäfunktion. Patella luxationer har en negativ påverkan på individens livskvalitet och förmåga att delta i sport och fritidsaktiviteter i ett längre perspektiv.

Diskussion.

Trots att de kirurgiskt behandlade patienterna hade signifikant lägre recidivfrekvens sågs ingen skillnad i vare sig objektiv eller subjektiv knäfunktion. Vi tolkar detta som att inte enbart instabilitet orsakar patientens problem, andra faktorer påverkar i lika hög utsträckning. Möjligen kan degenerativa broskförändringar bidra till symtombilden, vidare studier behövs för att kartlägga detta område.

Referenser.

1. Fithian DC, Paxton EW, Stone M, Lou, Silva P, Davis DK, Elias D a, White LM (2004) Epidemiology and natural history of acute patellar dislocation. *Am J Sports Med* 32(5):1114–1121
2. Nietosvaara Y, Aalto K, Kallio PE (1994) Acute patellar dislocation in children: incidence and associated osteochondral fractures. *J Pediatr Orthop* 14(4):513–515
3. Arendt E a, Dejour D (2013) Patella instability: building bridges across the ocean a historic review. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc* 21(2):279-293