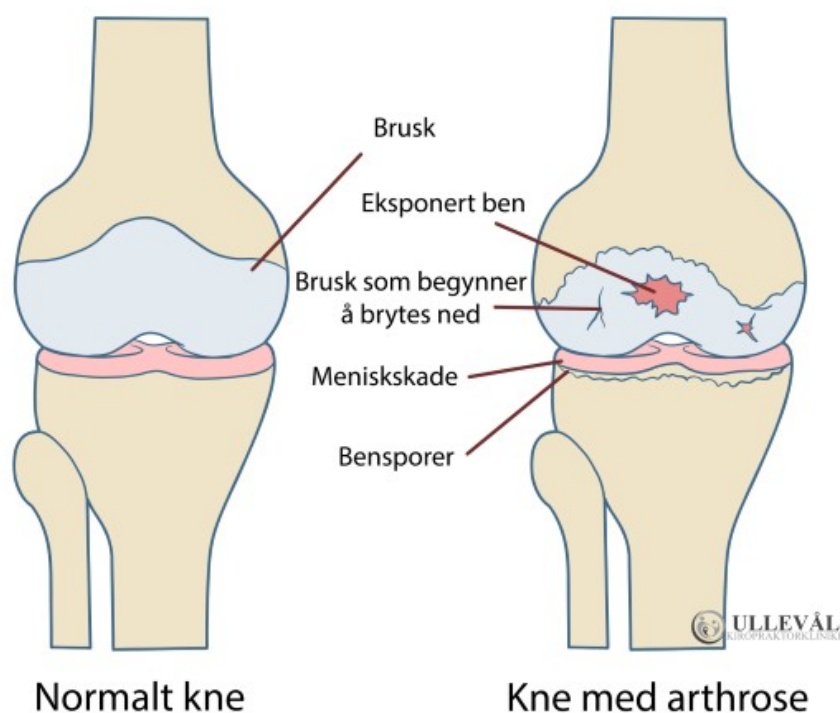


Kneartrose | 5 grader av degenerasjon

Artrose er den vanligste leddsykdommen i verden, og knærne er de leddene som er oftest rammet (1). I gjennomsnitt har 13% av damer og 10% av menn over 60 år symptomatisk kneleddsartrose (2). Kneleddsartrose eller «gonartrose» rammer spesielt brusken i leddet, denne typen artrose finnes ofte i hofter og hender hos eldre mennesker. Artrose er dessverre et økende problem i den aldrende befolkningen.



Normalt kne mot kne med arthrose

Artrose blir delt i to kategorier; primær og sekundær:

Primær artrose – Degenerasjon av brusk uten spesifikk grunn.

Sekundær artrose – Har en kjent grunn, f.eks. leddgikt eller

endringer etter benbrudd (les om disse faktorene under).

Artrose er en type degenererende leddsykdom som gradvis utvikler seg over lang tid. Over tid blir det mer vanskelig å bruke leddet på grunn av økende stivhet, smerte og uførhet. Det finnes ingen kur, derfor er det viktig å forstå skaden og hindre videre utvikling.

Hva artrose handler om

Artrose skjer når noe forstyrrer den kjemiske balansen som holder leddbrusken i god stand. Brusken (type 2 kollagen) mister sin fleksibilitet og begynner å sprekke opp, og den slites ned over tid. Dette betyr at leddet blir trangere og dårligere beskyttet. Til slutt er det ingen brusk igjen, og endringene i benvevet forsterkes. Det dannes hevelse i leddet og sporeformede tagger av benvev (osteofytter) blir tydeligere. Små løse biter av benvev eller brusken (leddmus) kan også oppdages.

Disse faktorene øker risikoen for utvikling av sekundær artrose:

Medfødte dysfunksjoner	Fedme
Immobilisering	Ustabilitet eller hypermobile ledd
Feilstilling av leddet	Metabolske årsaker f.eks. rakitt
Tidligere skader: Benbrudd, leddbåndskade	Familiehistorikk



Kne undersøkelse

Symptomer av kneleddsartrose

- Smerte ved bevegelse eller gange
- Nedsatt bevegelighet og låsing
- Smerte etter forlenget sitting eller immobilitet
- Smerte ved berøring (ved leddlinjen)
- Benet forstørrelse av leddet ([4](#))

Les mer om [Lårmuskulatur smerte - Strekk i låret](#)

De 5 forskjellige gradene og passende behandling

Grad 0: Ingen - Et normalt, sunt kne.

Ingen tegn til artrose eller degenerasjon.

Ingen behandling nødvendig.

Grad 1: Tvilsom - Lite sannsynlig at du kjenner smerter eller ubehag.

Få tegn til degenerasjon med utvikling av små osteofytter.

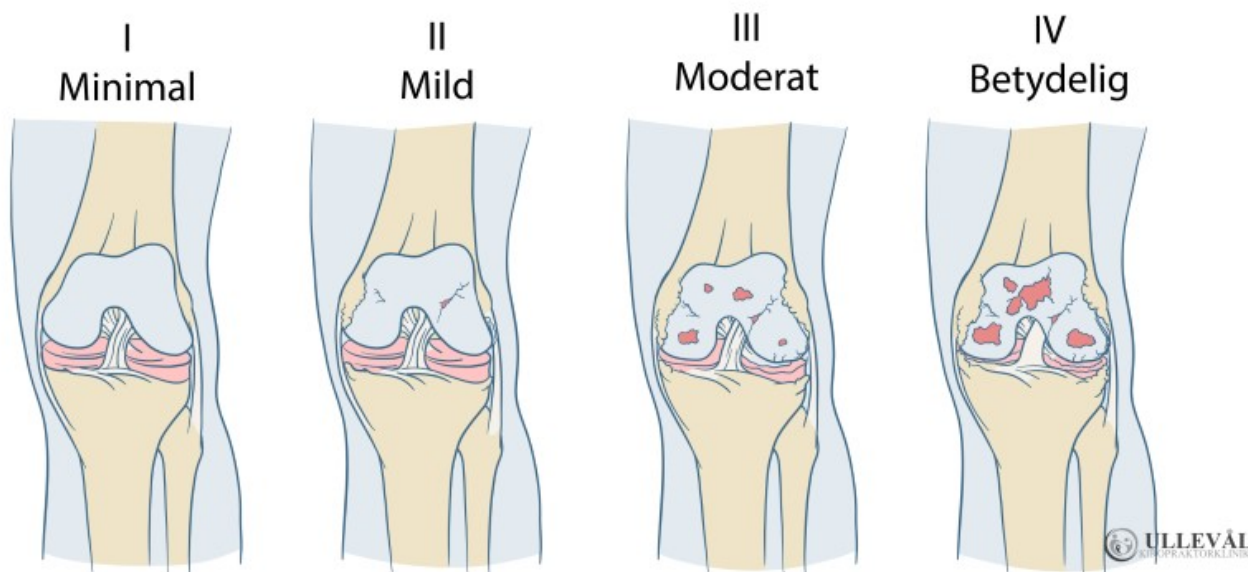
Alle som har blitt diagnostisert med artrose bør oppsøke en kvalifisert terapeut (f.eks. kiropraktor eller fysioterapeut)([5,6](#)). spesielt for de som har økt risiko (se ovenfor). Ved grad 1 artrose vil en terapeut kunne gi deg gode tips, forebyggende øvelser og hjelp til å holde en sunn livsstil. Regelmessig trening, små (eller store) endringer i livsstil og kosttilskudd som glukosamin/kondroitin sulfat kan også hjelpe med å hindre videreutvikling av degenerasjonen.

Grad 2: Minimal– Mild smerte og stivhet kjennes. Ubekvemsaker etter immobilitet. Stivhet etter en lang gåtur eller trening.

Viser mer degenerasjon og osteofytter ved røntgen eller MR men det er fortsatt sunn brusk og grei plass i leddet.

Trening og styrkeøvelser er anbefalt for å avlaste leddet. Dette reduserer betennelse og ustabilitet. Trening er også et fint alternativ til smertestillende. Studier viser at trening er like bra som medisin for å dempe smerten ved kneleddsartrose. I tillegg øker trening funksjonen av leddet ([4,6](#)). Manuell behandling (som kiropraktikk) og massasje er effektive metoder for å dempe smerter ([7](#)) og øke mobiliteten ([8](#)) hos de med kneleddsartrose.

Artrose i knær



Grad 1-4 Kneartrose

Grad 3: Moderat - Har ofte smerte og stivhet ved bevegelse. Ikke uvanlig med knirking eller knekkelyder i leddet. Spesielt merkbart etter man har sittet lenge, eller når man står opp om morgenen.

Tydelig skade i kneleddbrusken med mindre plass i leddet. Kan finne løse fragmenter av brusk i leddet.

Trening, spesifikke øvelser og å gå ned i vekt kan fremdeles hjelpe. Manuell behandling, hydroterapi og stabiliserende teiping kan hjelpe redusere smerten slik at du bedre tolererer fysisk aktivitet og trening. Dersom dette er prøvd ut uten god effekt, kan du bli vurdert for injeksjon i kneet med hyaluronsyre.

Hyaluronsyrebehandling innebærer 3-5 injeksjoner over 3-5 uker, og kan fungere som smøremiddel. Dette kan beskytte leddet og dempe plagene i opp til 6 måneder (9).

Grad 4: Alvorlig - Veldig høye nivåer av smerte og stivhet. Det er i stor grad vanskelig å gjøre hverdagslige aktiviteter og gjøremål.

Nå er det ingen eller nesten ingen plass i leddet mellom beinene siden det er så lite brusk igjen. På grunn av kronisk inflammatoriske kjemikalier, kan bløtvev rundt leddet også ødelegges.

Det bør vurderes om kirurgi er passende og nødvendig. Det finnes flere typer kirurgiske behandlinger. Mindre invasiv kirurgi involverer reposisjonering av bein (osteotomi) for å avlaste områder i leddet som har mest slitasje. Mer omfattende kirurgi inkluderer total utskifting av leddet, hvor det skadde kneet erstattes med en metallprotese. Etterpå er det en lang restitusjonsperiode med grundig rehabilitering og oppfølging hos terapeuten i opptil et år ([7](#)). Uansett er det en vanlig operasjon, med 7800 kneproteser satt inn i Norge i 2019 ([10](#)).

OBS: Husk at smerten ikke nødvendigvis er relatert til nivået av degenerasjonen ([11](#)). Behandlingsplanen bør derfor lages basert på symptomer og aktivitetsnivå, ikke kun bildene!

Slik finner du ut om du har kneleddsartrose

Din kiropraktor kan vurdere diagnosen ved historikk og fysisk undersøkelse. Ofte er røntgen nødvendig for å bekrefte diagnosen. Blodprøver, artroskopi, artrocentese og MR kan også brukes for å hjelpe bekrefte kneleddsartrose eller grad av degenerasjonen.

Funn ved Røntgen

Mindre plass i leddet: ujevn ved tidlig artrose, komplett ved alvorlig artrose (4)	Kondrokalsinose
Osteofyttutvikling (benpåleiring)	Kondralcyster (2)
Kalkavleiringer i brusken	Løse benfragmenter

Siste ord fra Alex

Kneleddsartrose er et vanlig og stort problem. Dersom det oppdages tidlig kan konservative strategier hindre eller bremse utviklingen til alvorligere nivåer av artrose. Ved store smerter og begrensninger av aktiviteter kan flere kirurgiske behandlinger vurderes dersom konservative behandlingsmetoder ikke hjelper.