

Knäprotes

Kirurg- och ortopedkliniken
Carlanderska Sjukhuset

En knäprotesoperation innebär att de skadade ledytorna ersätts med konstgjorda ledytur av plast och metall, vilka fästs i nedre delen av lårbenet och i underbenet med cement. Syftet med en ny knäled är att patienten ska kunna röra leden lättare, slippa smärtan och få en bättre gångförmåga.

Den vanligaste orsaken till att man behöver få en knäprotes är artros. Artros drabbar ledens brosk, mjukdelar samt lednära skelett. Knäledsartros ger symtom i form av stelhet och svullnad samt smärta vid gång. Diagnosen ställs genom röntgen och klinisk undersökning.

Tidigt insatt grundbehandling med patientutbildning, fysioterapi och vid behov viktnedgång kan minska smärta och förbättra funktion och behovet av knäprotesoperation kan ibland undvikas eller senareläggas. Om inte grundbehandling och smärtlindring räcker, kan det bli aktuellt med knäprotesoperation.

Operationen utförs oftast i ryggbedövning alternativt narkos. Operationsmetod anpassas för varje patient exempelvis utifrån ålder och benets kvalitet.

Resultat

Resultaten är mycket goda, med lägre risk för reoperation inom 2 år och signifikant lägre risk för revision inom såväl 5 som 10 år jämfört med genomsnittet i riket.



Beskrivning av patientgrupp och produktion År 2024

Antal primäroperationer	443
Aktuellt kvalitetsregister	Svenska ledprotesregistret

Förbättringsarbete/projekt

Arbetet med att proaktivt ringa upp patienten 5-7 dagar efter operationen har fortsatt under 2024. Detta har lett till att patienter inte har ringt in eller sökt akut på grund av oro i samma omfattning, samt att frågor fångats upp på ett tidigare stadium.



Kvalitetsindikatorer

Kirurg- och ortopedkliniken rapporterar till Svenska ledprotesregistret och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer.

Indikator	Carlanderska (%)	Övriga sjukhus genomsnitt (%)	Kommentar
Kumulativ risk för reoperation 2 år efter operation	1,4	2,6	Operationer 2022-2024 Signifikant lägre än riket
Kumulativ revisionsrisk 5 år efter operation	0,6	2,7	Operationer 2019-2024 Signifikant lägre än riket
Kumulativ revisionsrisk 10 år efter operation	2,0	3,4	Operationer 2013-2023 Signifikant lägre än riket

Källa: Svenska Ledprotesregistret, primär knäprotes, TKA, pga artros, ASA I-III (2024).

Kontaktpersoner

Christina Svärd, Verksamhetschef
Peter Tillander, Medicinskt ledningsansvarig läkare