

Knäprotes

Kirurg- och ortopedkliniken
Carlanderska Sjukhuset

En knäprotesoperation innebär att de skadade ledytorna ersätts med konstgjorda ledytor 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.

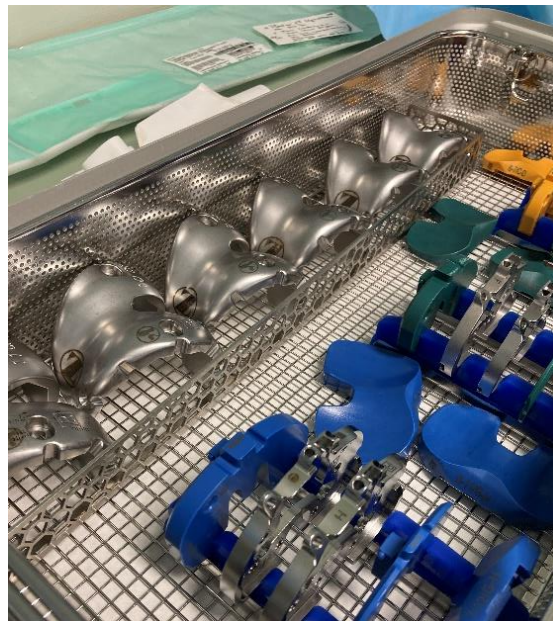
Den vanligaste orsaken till att man behöver få en knäprotes är artros. Artros drabbar ledens brosk, mjukdelar samt lednära skelett. Knäledsartros ger symtom i form av stelhet och svullnad samt smärta vid gång. Diagnosen ställs genom röntgen och klinisk undersökning.

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 låg risk för reoperation inom 2 år och signifikant lägre risk för revision inom såväl 5 som 10 år jämfört med genomsnittet i riket.



Förbättringsarbete/projekt

Arbetet med att proaktivt ringa upp patienten 5-7 dagar efter operationen har fortsatt under 2025. 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.

Beskrivning av patientgrupp och produktion År 2025

Antal primäroperationer	351
Aktuellt kvalitetsregister	Svenska ledprotesregistret



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
Andel reoperationer 2 år efter operation	1,0	2,5	Operationer 2023-2025 Signifikant lägre än riket
Kumulativ revisionsrisk 5 år efter operation	0,9	2,9	Operationer 2020-2025 Signifikant lägre än riket
Kumulativ revisionsrisk 10 år efter operation	1,7	3,5	Operationer 2015-2025 Signifikant lägre än riket

Källa: Svenska Ledprotesregistret, primär knäprotes, TKA, pga artros, ASA I-III (Årsrapport 2026).

Kontaktpersoner

Christina Svärd, Verksamhetschef
Peter Tillander, Medicinskt ledningsansvarig läkare