

Gäller för: Ortopedi

Giltig från: 2026-03-18

Innehållsansvar: Erik Lerjefors, (erile7), Specialistläkare

Giltig till: 2028-03-18

Granskad av: Ioannis Karikis, (ioaka1), Överläkare

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

## Knäskada – indikation till MR och operation

---

### Revidering i denna version

Denna version uppdaterar och ersätter rutinen ”**Knäartroskopi – indikation**”. Notera att riktlinjen ”**Knäskada – handläggning på akuten**” är också tillgänglig på intranätet och tar mer hänsyn till den initiala handläggningen av knäskador på akutmottagningen.

### Syfte

Att skapa gemensamma indikationer för magnetkameraundersökning (MR) och operation för ortopedier och akutläkare verksamma vid NÄL och Uddevalla sjukhus.

---

### Indikationer för MR

MR-remiss ersätter inte en noggrann anamnes och klinisk undersökning. Anamnes ska alltid innehålla informationer kring funktionsnivå, tidigare knäkirurgi, förekomst av låsningar och/eller ostadighet.

MR-utredning ska hos patienter **över 35 år** och/eller hos patienter som **tidigare opererats med metallimplantat i knät** alltid kompletteras med **belastad röntgen av aktuellt knä**.

### Indikation för MR inom 1 vecka

- Låst knä där **extensionsdefekt kvarstår (>10°)** trots intraartikulär lokalbedövning
  - Klinisk misstanke om **PCL-skada grad II–III** och/eller **LCL-skada grad II–III**
  - Knäskada hos barn **9–14 år** med något av följande:
    - hemartros
    - misstanke eller synlig fri kropp i knäleden på röntgen
    - första gångens patellaluxation
-

## Indikation för MR inom 2 veckor

- Låsning i knät där **extensionsdefekten hävs efter intraartikulär lokalbedövning**
  - Klinisk misstanke om **ACL-ruptur hos aktiv patient med höga funktionskrav på arbete eller fritid**
  - Misstanke om **multiligamentskada** (minst 2 ledband, t.ex: ACL + MCL)
- 

## Indikation för MR inom 4 veckor

- Upprepade låsningar i knät.
- 

## Indikation för MR inom 3 månader

- Övriga frågeställningar, där tidsfaktorn är mindre avgörande. T. ex: misstanke om degenerativ meniskskada, oklar främre knäsmärta hos yngre person, osv...
- 

## Indikationer för operation med förtur

### Indikation för subakut kirurgi (inom 2 veckor)

Kontakt ska tas med **artroteamet**.

1. Osteokondral skada med fri kropp i leden
  2. Eminentiafraktur grad II som inte kan reponeras slutet - samt grad III
  3. LCL-ruptur grad III
  4. MCL-, LCL- eller PCL-skada med dislocerad avulsionsfraktur av benfästet
- 

### Indikation för kirurgi med hög prioritet (prio 30 dagar i Orbit)

1. Akut **bucket-handle ruptur** av menisken (inslagen menisk).
  2. Annan meniskruptur hos aktiv patient där **menisksutur bedöms möjlig**.
- 

### Indikation för kirurgi med mellan prioritet (prio 60 dagar i Orbit)

1. Meniskruptur eller fri kropp som orsakar **upprepade låsningar**, där meniskresektion respektive extraktion av fri kropp är aktuella åtgärder.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Ortopedi

**Innehållsansvar:** Erik Lerjefors, (erile7), Specialistläkare

**Granskad av:** Ioannis Karikis, (ioaka1), Överläkare

**Godkänd av:** Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10097-1520354460-40

**Version:** 13.0

**Giltig från:** 2026-03-18

**Giltig till:** 2028-03-18