

# KROPRAKTOR HANS ANDERSSON

Ektorpsvägen 4A, 2 tr, 131 47 Nacka  
070-346 28 22



[Hem](#) [Knäskador](#) [Löparknä](#) [Hopparknä](#) [Osgood schlatter](#) [PFSS](#) [Knäartros](#) [Kontakt](#) [Internetbokning](#) [Symtom](#)

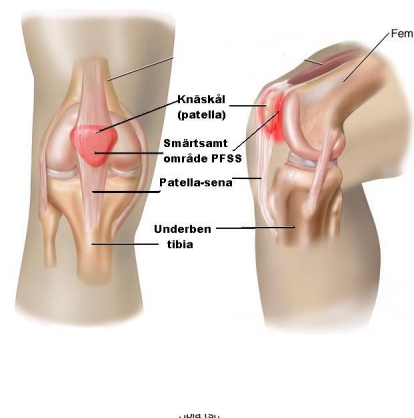


## PFSS

### Patellofemoralt smärtsyndrom (PFSS), chondromalacia patellae

Patellofemoralt smärtsyndrom kännetecknas av smärta framtill på knäet och det är en av de vanligaste sökorsakerna hos idrottare och aktiva människor, framför allt hos idrottande tonåriga flickor. Som tur var är tillståndet relativt godartat och med rätt diagnos och behandling så försvinner besvären ganska fort. Om man börjar känna symtom är det viktigt att kontakta en kiropraktor eller sjukgymnast med erfarenhet av idrottsskador och inte försöka träna sig igenom smärtan, eftersom problemet då ofta förvärras.

Den här knäskadan uppstår ofta på grund av obalans mellan in och utsidan av de strukturer som stabiliserar knäskålen. Strukturerna på utsidan kan bli spända, stela medan de inre blir försvagade, utdragna vilket resulterar i att knäskålen dras utåt under aktiviteter där knäskålen belastas. Om knäskålen dras snett åt ett håll, kan brosket på den sidan och strukturerna runt omkring knäskålen bli överbelastade, irriterade och orsaka knäsmärta. Chondromalacia patellae brukar nämnas som synonym till PFSS men med skillnaden att här har brosket under knäskålen luckrats upp och det kan höras "knaster" vid belastning. Man skulle kunna säga att chondromalacia patellae är en variant på PFSS där man ibland kan hitta tecken på ojämnt ledbrosk vid artroskopi.



Om man inte behandlar denna knäskada på ett bra sätt kan det leda till ökad smärta, skada på strukturerna som stabiliserar knäet och så småningom svårighet att stödja sig på knäet. Problemen börjar ofta efter upprepade påfrestningar, överbelastningar eller ett plötsligt fall, slag mot knäet. Vid upprepade påfrestningar kan små revor, skador uppstå i muskler, ligament och senor runt knäleden i en snabbare takt än vad kroppen hinner med att reparera.

PFSS drabbar vanligtvis dem som håller på med idrotter som innehåller inslag av springande, hoppande och ibland sparkande, vilket sätter mycket press på strukturerna runt knäet.

### Symtom patellofemoralt smärtsyndrom

Smärtan brukar sitta runt knäskålen, framtill och det brukar göra ont vid gående i trappor, att sitta på huk eller långvarigt sittande kan också vara smärtsamt. Ibland kan man uppleva det som att knäet är instabilt eller ger vika. Det brukar smärta om man sträcker ut benet och trycker knäskålen nedåt.

Patellofemoralt smärtsyndrom räknas som den vanligaste knäskadan och drabbar upp emot 30% av den vuxna befolkningen. Vanligaste debutåldern är 15-20 år och tillståndet är vanligare bland kvinnor och framför allt idrottande tonåriga flickor brukar drabbas. Vanligtvis påverkas bägge knäna. PFSS kallades tidigare chondromalacia patellae men det kan räknas som en undergrupp till PFSS där brosket under knäskålen, patellae blivit uppmjukat. Andra namn för patellofemoralt smärtsyndrom är främre knäsmärta eller idiopatisk främre knäsmärta.

Bakomliggande mekaniska orsaker till patellofemoralt smärtsyndrom

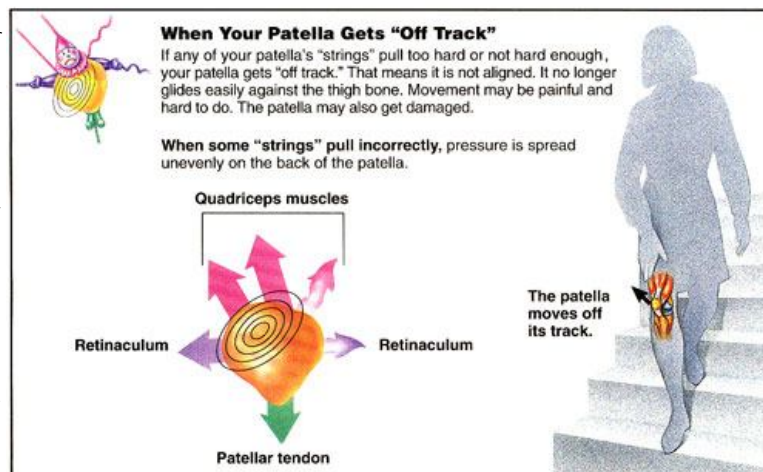
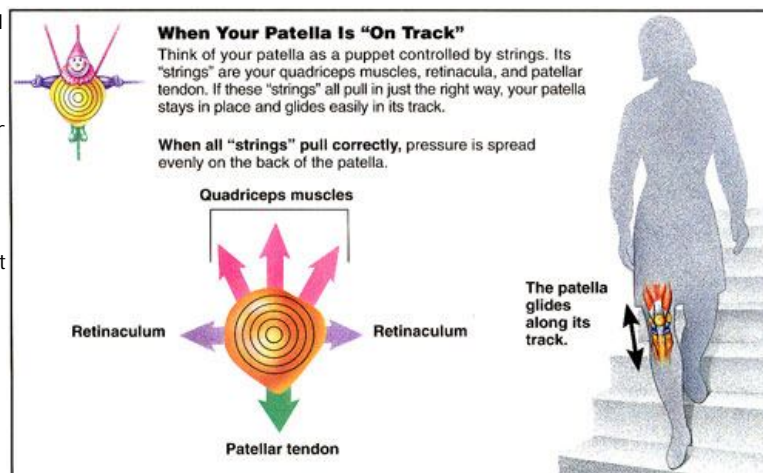
Musklerna på framsidan av låret går samman i quadriceps-senan som fäster in i knäskålen eller patellae. Vilket gör att knäskålen får agera som hissanordning under böjning och utsträckning av knäet. Bra funktion i denna "hissanordning" är beroende av knäskålens förmåga att "spåra rakt" under framåt, bakåtböjning av knäet.

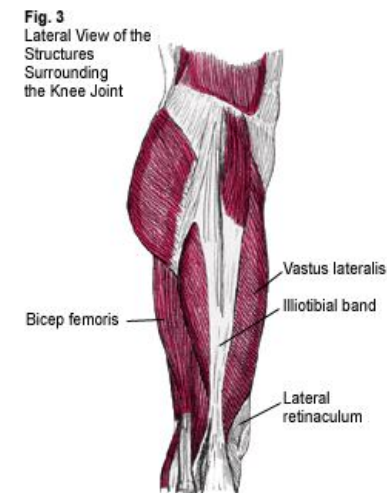
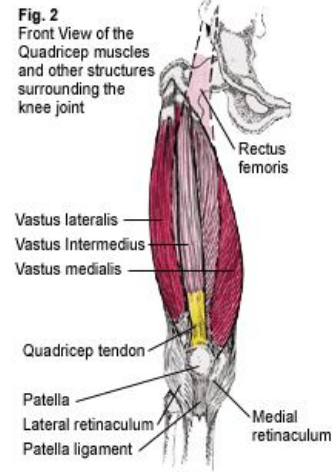
Muskelstelhet förekommer vanligtvis i utsidan av knäet och muskelsvaghet på insidan av knäet, vilket kan påverka knäskålens "spårnings-förmåga"

Om det råder obalans i mellan strukturen på in och utsida av knäet brukar knäskålen spåras, dras mer mot utsidan av knäet under böjning eller utsträckning av knäet, vilket så småningom orsaka skada på mjukdelerna runt knäet.

Böjning/ sträckning i knäet sker t.ex vid gång i trappor. Se bilderna till vänster för illustration av normal, respektive onormal "spårningsförmåga av knäet" eller patellar tracking". På bilden till höger drar knäskålen utåt vid knäböjning.

De strukturer på utsidan av knäet som brukar vara för stela innefattar: laterala retinakulumet, vastus lateralis och iliotibialbandet. Strukturer på insidan av knäet som tenderar att vara för svaga, utsträcka är: vastus medialis och adductor magnus.





#### Faktorer som kan orsaka patellofemoralt smärtsyndrom (PFSS):

- Som nämnts tidigare så är obalans mellan in och utsida av knäet i form av stela strukturer på utsidan och svaga, uttänjda strukturer på insidan den troligtvis bakomliggande orsaken till PFSS. De övriga punkterna är sådant som kan ligga bakom obalansen mellan in/ utsida knäet
- Pronation av subtalarleden, foten med nedfallet fotvalv på det affekterade benet. Även ett högt fotvalv kan öka påfrestningen på knäet.
- Ökad varus eller valgus ställning i knälederna
- Ökad q-vinkel (se bilden till höger) Q-vinkelns betydelse vid utvecklandet av PFSS är ifrågasatt då även de utan knäproblem kan ha ökad q-vinkel.

Olika funktionella tester kan göras för att se om det råder obalans i "knäskålens glidningsförmåga" eller "patellar tracking". Bland annat kan man kolla om det drabbade knäet faller innåt vid början på en benböj eller ett utfall- vilket antyder dålig stabilitet runt knäet. Man kan även inspektera musklerna på insida lår för att se om de verkar outvecklade jämfört med utsidan av låret. Framför allt Vastus medialis Obliquus, VMO brukar vara underutvecklad. Specifika tester av knäskålen innefattar dels mobilitetstester och positionstester av patella samt även smärtprovokationstester, vilka innefattar bland annat: "patellar glide", "patellar tilt" och "patellar grind".

Behandling av patellofemoralt smärtsyndrom

Nedan så finns uppstaplat de behandlingsdelar, punkter som vi har sammanställt till ett effektivt rehabiliteringsprogram för patellofemoralt smärtsyndrom. För effektiv smärtlindring och snabb återgång till idrott eller vardagsaktiviteter är det viktigt att följa så många av punkterna som möjligt.

Behandlingspunkter för rehabilitering av patellofemoralt smärtsyndrom;

- Justeringar av låsta, orörliga leder efter hela rörelsekedjan från fot-höft. Speciellt viktigt är knäskålen har bra rörlighet i samtliga rörelseriktningar.
- Speciella mjukdelstekniker likt graston för att eliminera sammanväxningar, ärrbildningar och förkortningar i främre lårmuskeln och knästrukturerna.

- Rehabprogram med fokus på korrekt användning av musklerna runt höften, för att minska belastningen på framsida lår
- Personligt utformat hemträningsprogram för att förbättra styrka och rörlighet. Träningsprogrammet består av både funktionell träning för bättre balans och koordination samt tyngre styrketräning för att bygga upp muskelstyrka.
- Ortopediska inlägg- speciellt utformade efter patientens fötter för att korrigera felställningar i fot, knä och därmed underlätta knäskålens glidrörelse vid knärörelser. Här på kliniken kan man få hjälp att boka tid och även lite rabatt hos ortopedtekniker.
- Eventuellt ortos för knäet för att stödja och avlasta knäskålen
- Taping, tape för att underlätta och guida patella ,knäskålens rörelse över knäet, vilket även är smärtlindrande.

#### Förebyggande behandling vid patellofemoralt smärtsyndrom

- Efter träning kyl med is och stretcha I 10+10 minuter.
- Byt smärtsamma övningar mot sådana som kroppen klarar av. Crosstraining där man byter övningar brukar vara lättare än att upprepa samma övning hela tiden.
- Börja träna på en låg nivå och öka träningsmängden med ca 10% per vecka.

Lycka till!

För behandling av hopparknä, patella tendinopati m.m kontakta kiropraktor Hans Andersson

Patellofemoralt smärtsyndrom eller patellofemoralt syndrom (PFSS, PFS) kallas även för Chondromalacia patellae, femuropatellärt smärtsyndrom, patellalgi, främre knäsmärta, patellofemoral pain syndrome (PFPS).



Kontakta kiropraktor Hans Andersson för behandling av hopparknä,  
osgood schlatter m.m.  
Adress: Kiropraktor Hans Andersson, Ektorpsvägen 4A,2 tr, 131 47 Nacka