

Akademiska sjukhuset
Fysioterapiavdelningen
Datum: 2016-10-01 / L. Kumlin
Kontaktperson: L. Kumlin

Behandlingsriktlinjer för patienter som opererats för hamstringsruptur vid Ortopedkliniken Akademiska sjukhuset.

Dessa behandlingsriktlinjer är framtagna av sjukgymnasterna vid Fysioterapimottagningen, Akademiska sjukhuset.

Kliniska omständigheter

Patienten kommer via ortopedkliniken, Akademiska sjukhuset efter operation av hamstringsruptur. Rehabiliteringen påbörjas på vårdavdelning fortsätter därefter polikliniskt på Fysioterapimottagningen.

Behandlingsmål

Huvudmål:

Möjliggöra återgång till tidigare aktivitetsnivå

Delmål: ge förutsättningar för:

Förståelse för restriktioner och rehabiliteringsprocess

Vävnadsläkning

God rörlighet

Minskad smärta

God muskulär kontroll

Fortsatt självständig träning efter avslutad behandling

Litteratursökning

Våren 2016 gjordes sökning i databasen Pubmed. Följande sökord användes: Proximal hamstrings ruptures, physiotherapy, rehabilitation, complete hamstring avulsion, surgery, outcome. I första skedet söktes randomiserade studier men då det inte finns särskilt mycket publicerat på denna nivå har andra publikationer inkluderats.

Resultat

Inom idrotten är hamstringskador mycket vanliga och kan involvera muskel, senövergångar och senfästen helt eller delvis. Totala rupturer som åtgärdas med kirurgi är mer ovanligt men även mer allvarligt. När man i litteraturen talar om total proximal hamstringsruptur har Biceps Femoris, Semitendinosus och Semimembranosus rupturerat från tuber ischii (1).

Totala rupturer drabbar i störst grad elitidrottare men även medelålders som halkar till i en position där höften är maximalt flekterad och knät extenderas. I litteraturen beskrivs moment som t.ex. starter i vattenskidåkning som riskfulla avseende hamstringsrupturer då höften är maxflekterad och muskelkontraktionen är högexplosiv(2).

Gällande rehabilitering efter operation av hamstringsruptur finns ett fåtal publikationer utgivna i dagsläget. Flertalet hittills publicerade studier betonar vikten av tidig kirurgi istället för konservativ behandling vid total hamstringsruptur (2, 3).

Askling beskriver i sin artikel från 2012 det program han följt på över 200 patienter som under 7 år opererats pga hamstringsruptur (1). Endast en ruptur rapporterades hos en individ som 7 månader efter operation försökt lyfta en tvättmaskin. Patienterna i studien har kunnat

återgå till en aktiv livsstil. I artikeln lyfter författaren fram ett par kritiska perioder i rehabiliteringsförloppet. Först betonas vikten av att inte ta längre steg än fotens egen längd under de första tre veckorna. De första 6 veckorna är de mest kritiska i läkningsförloppet då det gäller att hitta en balans mellan belastning, för att hindra muskelatrofi, och avlastning för att främja läkning. Passiv tøjning skall inte utföras de första 3 månaderna.

Ytterligare en artikel av Askling med kollegor jämför skillnaden mellan två rehabiliteringsprotokoll gällande återgång till tidigare träningsnivå för elitidrottare inom hopp- och sprintgrenar. Resultatet visar på att de idrottare som tränat mer excentriska övningar under sin rehabilitering återgår snabbare till träning (3).

Rekommendationer

Utifrån ovanstående studier rekommenderar vi i samråd med operatörer det koncept Askling beskriver i sin artikel.

Fysioterapeutiskt omhändertagande av patienter som opererats pga hamstringsruptur på Akademiska sjukhuset

Initialt träffas patienten direkt postoperativt på vårdavdelning. Där går vi tillsammans igenom gällande restriktioner och påbörjar träning av muskelfunktion, rörlighet, gång- och förflyttningsteknik. Vanligtvis tillåts full axiell belastning och markeringsbelastning vid gång under de första två veckorna. Steglängden skall ej överstiga fotens egen längd under denna tid. De första två veckorna skall patienten ej sitta med belastning på tuber ischii.

Återbesök till Fysioterapimottagningen bokas 1-2 veckor postoperativt och därefter regelbundet upp till ett år efter operationen.

Rehabiliteringen kan delas upp i följande faser:

Akuta fasen, de två första veckorna efter operationen:

Målsättning:

Nå ett välfungerande gångmönster i relation till restriktioner, vanligen markeringsgång.

Aktivera omkringliggande muskulatur för att minska immobiliseringens effekter.

Subakuta fasen vecka 3-6 postoperativt:

Målsättning:

Återfå en god postural kontroll och normaliserat gångmönster utan kryckor.

Aktivera hamstrings korrekt utan kompensatoriskt rörelsemönster. Initialt isometriskt och mot slutet av fasen koncentriskt men mycket lätt belastning.

Återhämtningsfas vecka 7-12 postoperativt:

Målsättning:

Normalisera gångmönster med full steglängd.

Klara ytterligare belastande träning för hamstrings.

Vanligtvis är det först i denna fas det fungerar bra att sitta på vanlig stol.

Återgång till fysisk aktivitet/sport, från vecka 12 postoperativt:

Målsättning:

Nå tillit till och återfå full funktion för att återgå till tidigare aktivitetsnivå.

Utvärdering

I dagsläget används inga standardiserade utvärderingsinstrument utformade särskilt för opererade hamstringrupturer. För patienter med hög aktivitetsnivå brukar vi använda hela eller delar av det testbatteri som används för utvärdering av ACL-opererade.

Askling med kollegor har utformat ett kliniskt test, Askling H-test (4). Detta är ett specifikt hamstringstest för att se om patienten är tillräckligt rehabiliterad för att återgå till högaktiv nivå. Testet utförs ryggliggande, knät är låst i full extension med ortos. Patienten skall på kommando utföra tre raka benlyft i hastig följd till full höftfleksion. Om obehag uppstår förlängs rehabilitering tills patienten är besvärsfri vid H-Test (4). Vi har hittills inte använt detta test då det ej varit aktuellt i förhållande till patienternas aktivitetsnivå.

Referenser

- 1 Askling CM, Kolouris G, Saatok T et al. Total proximal hamstring ruptures: clinical and MRI aspect including guidelines for postoperative rehabilitation. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc* 2013;21(3):515-33.
- 2 Eriksson K, Askling C, Kirurgi vid proximal hamstringruptur ger oftast bra resultat. *Läkartidningen* 2014;111: CW3M.
- 3 Harris JD, Griesser MJ, Best TM et al. Treatment of proximal hamstring ruptures- a systematic review. *Int J Sports Med* 2011;32(7):490-5.
- 4 Askling CM, Tengvar M, Tarassova O, et al. Acute hamstring injuries in Swedish elite sprinters and jumpers: a prospective randomised controlled clinical trial comparing two rehabilitation protocols. *Br J Sports Med* 2014; 48:532-539.
- 5 Askling CM, Nilsson J, Thorstensson A. A new hamstrings test to complement the common clinical examination before return to sport after injury. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc* 2010; 18:1798-803.