

BLODPLADEBEHANDLING af sener



Information og vejledning til patienter i forbindelse med Platelet Rich Plasma (PRP)

A2 Reumatologi og Idrætsmedicin

Øverødvej 5, 2. sal

2840 Holte

Tlf.nr. 4820 0530

a2@a2privathospital.dk

www.a2privathospital.dk



SENEKADER – FREMSKYND KROPPENS NATURLIGE HELING

Kroniske seneskader

Kroniske seneskader; tennisalbue, akillessenskader og svangseneskader kan være en langstrakt og smertefuld affære. Smerterne stammer fra små bristninger i det bindevæv der holder musklerne ind til knoglen. Ved vedvarende overbelastning af vævet, bliver vævet irriteret, og der opstår inflammation, som er betændelsestilstand, uden bakterier.

Tennisalbue

Tennisalbue associeres ofte med ketsjersporten, men langt de fleste tilfælde ses f.eks. hos VVS'ere og murere, der dagligt udfører tunge, monotone, drejende håndbevægelser i forbindelse med deres arbejde. En anden kilde til tennisalbue er ensformige bevægelser fx ved kontorarbejde. Smerterne fører ofte til langtidssygemelding, og i sidste ende kan det betyde omskoling eller førtidspensionering.

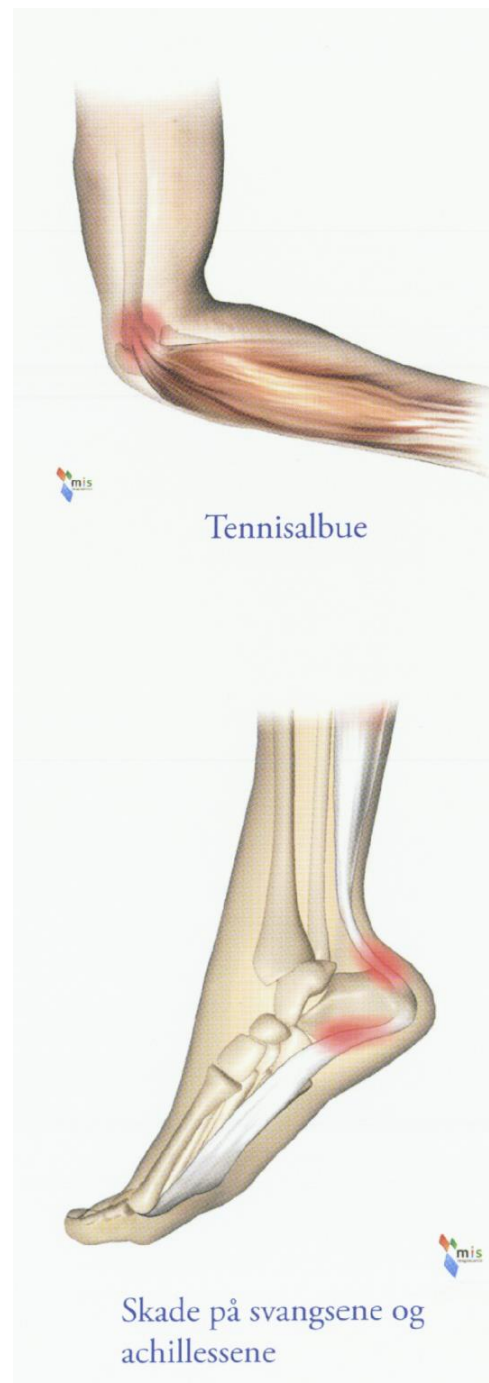
Akillessene og svangsene

Kroniske skader på akillessenen eller svang-senen opstår ofte i forbindelse med løb eller gang. Det ses det ofte hos personer, der går meget på job f.eks. sygeplejersker og jordemødre. Andre i risikozonen er joggere og hundeluftere. Det kan også opstå, hvis man bærer hårde "dress"-sko, og især hvis man gennem længere tid negligerer symptomerne.

Skaden gør det umuligt at gå eller løbe og vil med tiden blive et meget stort irritationsmoment, hvor smerterne og manglende mobilitet kommer til at fylde meget i ens tanker.

Knæskalsene irritation (Springerknæ)

Blandt idrætsudøvere der dyrker boldspil og ketchersport er kronisk overbelastning af knæets strækkesene et kendt problem der holder idrætsudøverne ude af sport i månedsvis. Det samme gør sig gældende for håndværkere og handyen, der ikke bruger knæpuder ved knæliggende arbejde.



PRP - UDNYTTER KROPPENS EGNE VÆKSTFAKTORER

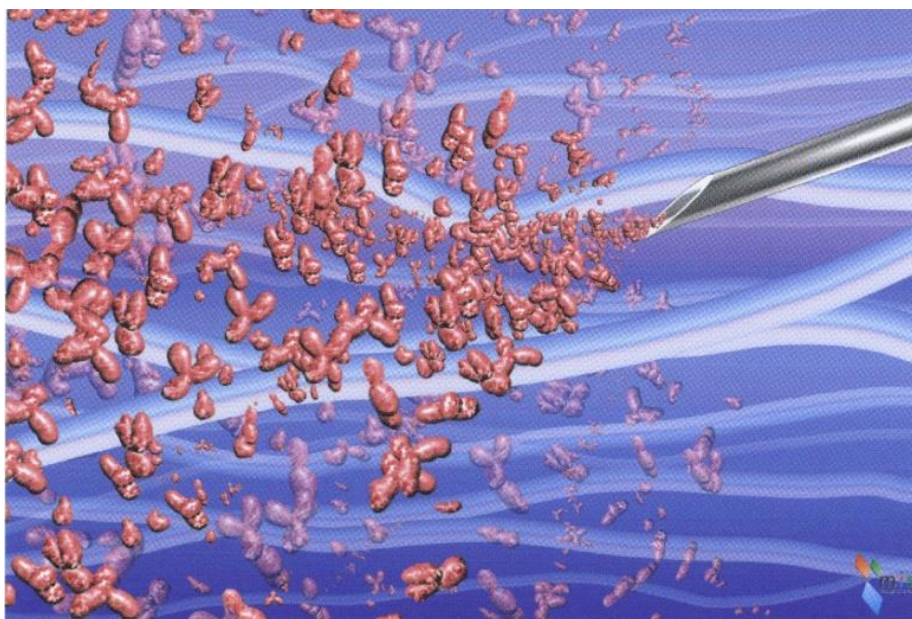
PRP-behandling fremskynder kroppen naturlige heling

Hvis den traditionelle behandling i form af aflastning, fysioterapi og blokade (indsprøjtning af binyrebarkhormon) ikke hjælper, kan en PRP-behandling med blodpladeberiget serum fremskynde kroppens naturlige heling ved hjælp af vækstfaktorer udvundet af patientens egne blodplader. Populært kan man sige, at kroppen selv helbreder skaden ved at få tilført et koncentrat af kroppens egne vækstfaktorer, hvor der er akut brug for dem. Vækstfaktorerne ligger inde i blodpladerne, som isoleres, koncentrerer op og sprøjtes ind i den syge sene.

Vækstfaktorer udvundet af dit eget blod

Et voksent menneske indeholder mellem 4 og 5,5 liter blod. Blodet består dels af røde blodlegemer, som transporterer ilt til kroppens celler og fjerner kuldioxid, dels af hvide blodlegemer, som er en del af immunsystemet og endelig af blodpladerne, som er de mindste celler i serummet. Serummet er den væske, som blodet er opløst i.

Blodpladerne dannes i knoglemarven og lever i ca. 9 dage. Under normale omstændigheder flyder blodpladerne bare rundt i blodet, men hvis der går hul på et blodkar, er det blodpladerne, der først træder til og sætter en prop i hullet. Efterfølgende udbedres skaden. Blodpladerne indeholder vækstfaktorer, som ved PRP-behandlingen aktiveres og fremmer naturlig heling.



Ved at udvinde og aktivere vækstfaktorer fra dit eget blod, kan man sikre en hurtig heling af skaden.



HC-PRP – VÆKSTFAKTORER UDVUNDET AF DIT EGET BLOD

Behandling

HC-PRP (high concentration) er et centrifugeret blodkoncentrat med et ekstra højt indhold af blodplader og proteiner, der koagulerer efter få minutter. PRP har også et lille indhold af stamceller (1 %). Vækstfaktorerne er opkoncentreret op til 20 X i modsætning til den almindelige IPRP behandling i led, hvor opkoncentrationen er 5 x.

Ved skader i albue indvendigt (golfalbue) og udvendigt (tennisalbue), svangsene (fasciitis plantaris), knæskalsenen (springerknæ) og akillessenen gives 1 injektion med 1,5-2,0 ml HC-PRP. Hos enkelte gives en booster efter ca 4 uger. Før evt 2. injektion kontrolleres med ultralyd om behandlingen har slået an, og derefter besluttet det, om der skal gives en ekstra behandling. Akillessenen er meget svær at stimulere til healing og kræver ofte meget længere opfølgningstid, op til 1 år eller længere.

Som en almindelig blodprøve udtages der 120 ml. blod fra en vene i din arm. Blodet indeholder blodpladerne med de væksthormoner, der gavner healingen. For at skille blodet, så vi kan "høste" PRP til behandlingen, bruger vi et særligt medicinsk PRP-kit (Angel fra Artrex), som centrifugeres i 30 minutter, hvorved de røde blodceller adskilles fra de hvide celler, blodplader, proteiner og plasma. Efter centrifugering suges blodpladerne op i sprøjte, og PRP-serummet er klar til brug.

Området, der skal behandles, lokalbedøves først. Herefter indsprøjtes dit eget blodpladeberigede serum i den beskadigede sene og i vævet rundt om senen. Injektionen foregår vejledt af ultralyd. Der stikkes vifteformet i sene og senetilhæftning. Eftersom du er lokalbedøvet, vil du ikke kunne mærke smerter, men muligvis at det spænder. Ofte er det kun ét indstik gennem huden.

Inden behandling

Forundersøgelse

Det hele starter med at du kommer til en forundersøgelse, hvor lægen undersøger, om blodpladebehandling, er en egnet behandling for dig.

Du får udleveret materialer og kan tale med lægen og stille spørgsmål.

På selve dagen

Vi anbefaler, at du spiser fedtfattigt dagen inden behandlingen.

Vi anbefaler, at du undlader alkohol i 2 døgn inden behandlingen.

Vi anbefaler, at du undlader at tage NSAID (Ibuprofen og lignende), 2 uger før og en uge efter behandlingen.

Der må dog gerne anvendes Panodil som smertestillende.

Hvis det er muligt, er det en god ide, at du holder pause med binyrebarkhormon i 6 uger før behandlingen.



PRP – EFFEKTIV MOD KRONISKE SKADER

Efter behandling

De første 1 til 2 dage efter behandlingen kan der opstå moderate til svære smerter, værst ved behandling af senevæv.

Ofte vil du få udleveret stærk smertestillende medicin (morfika) til det første døgn, mange har dog ikke behov for at tage dette.

Aflastning i skinne er ofte nødvendig i de første uger ved senebehandling. Den kan købes hos os.

De fleste kører selv i bil hjem efter behandling og går på arbejde den følgende dag. Afhængig af hvilken fysisk belastning du har i din hverdag, er der hos enkelte behov for en kortvarig sygemelding eller aftale skånevilkår på job i 3-5 dage efter behandlingen.

Tennisalbue og golfalbue

Du får håndledsskinne på i 1-2 uger efter injektionen. Du må ikke løfte mere end 3 kg de første 8-12 uger. Efter 3 uger kan du starte forsigtig genoptræning og udspændingsøvelser med langsomt øget belastning. Genoptræning varer i 12 uger eller længere. Du skal til kontrol hos vores speciallæge i idrætsmedicin efter ca. 12 uger.

Svang- og akillessene

Du skal have en CAM-walker (støtte-støvle) på i de første 2 uger. Derefter kan du langsomt starte genoptræningen, der varer i 12 uger eller længere. Du skal til kontrol hos vores speciallæge i idrætsmedicin efter ca. 12 uger.

Bivirkninger

Ingen kendte specifikke bivirkninger til PRP, men der er risiko for infektion og ruptur af senen som altid, når man giver injektionsbehandling, dette sker yderst sjældent. Risikoen for følgevirkninger er meget lille idet PRP udelukkende benytter sig af kroppens egne helingsmekanismer. Lokale smerter i knoglehinden eller senen kan bestå i nogle uger og er sjældne. Vi har ikke oplevet infektion blandt de ca. 3.500 patienter, som vi har behandlet.

Resultater

Alle speciallæger, der arbejder med kroniske sene-skader, ved, at det er særdeles vanskeligt at opnå symptomfrihed med den konventionelle behandling inkl. operation og blokadebehandling med binyrebarkhormon. Derfor har vi søgt efter nye muligheder, der flytter fokus fra uspecifik symptomlindring med binyrebarkhormon til en mere biologisk aktiv og varigt helende behandling. Vi har fokus på aflastning og senere genoptræning.

85% af patienter med sene-skader bliver symptomfri efter en enkelt behandlingsserie på 1-2 injektioner med tilhørende genoptræning indenfor et ½ år og de resterende 15 % opnår en væsentlig lindring. Størstedelen af helingen finder sted de første 12 uger, men der har vist sig at tilstanden gradvist forbedres over det kommende halve år og frem til et år efter behandlingen. Der kommer således sjældent tilbagefald, som man ofte ser det efter blokadebehandling med binyrebarkhormon

