

Diskoid lateral menisk som årsag til halten hos børn

Reservelæge Wail Sabri Ahmad & overlæge Thomas Lind

Ortopædkirurgisk Afdeling, Nordsjællands Hospital-Hillerød

Resume

Der præsenteres to ud af fire sygehistorier omhandlende patienter med symptomgivende diskoid lateral menisk, der er behandlet ar-
troskopisk med partiel meniskresektion. Median symptomvarighed for alle fire patienter var syv måneder, og medianalderen ved operation var 4,5 år. Diagnosen baseredes på klinisk undersøgelse og magnetisk resonans-skanning.

Halten hos børn kan have mange årsager, f.eks. traumer mod underekstremiteten (kontusioner, distorsioner, frakturer og fremmedlegemer i foden), hoftesygdomme (koksitis, epifysiolyse og Legg-Calvé-Perthes), vækstforstyrrelser med anisomeli, infektiøse sygdomme, osteokondritis dissecans og andre knæsygdomme.

Hvis tilstanden varer ved ud over få dage, bør årsagen udredes med grundig anamnese, systematisk objektiv undersøgelse evt. suppleret med billeddannende diagnostiske modaliteter. Nedenfor præsenteres to af fire næsten ens sygehistorier, der omhandler børn med længerevarende halten og strækkemangel i knæet. Tilstanden forårsagedes i alle tilfælde af diskoid lateral menisk, der diagnosticeredes ved klinisk undersøgelse suppleret med magnetisk resonans (MR)-skanning.

Sygehistorier

I. En fire år og fem måneder gammel pige blev henvist med 18 måneder varende halten og strækkemangel samt af og til belastningsrelaterede smerter i højre knæ uden kendt traume. Der havde ikke været gener fra venstre knæ, og patienten havde ikke fået foretaget supplerende undersøgelser inden henvisningen.

Ved den objektive undersøgelse blev der fundet 10-15 graders fjedrende strækkemangel, men ingen ømhed. En røntgenundersøgelse af højre knæ viste normale ossøse forhold, hvorimod en MR-skanning afslørede en diskoid lateral menisk. Der blev derfor foretaget ar-
troskopisk partiel meniskresektion, idet der blev fundet en større knusningslæsion centralt i menisksubstansen. Det postoperative forløb var ukompliceret, og ved kontrol otte måneder efter blev der fundet normal bevægelighed og gangfunktion uden smerter.

II. En syv år og to måneder gammel dreng blev henvist med to måneder varende smerter i højre knæ. Der var ikke anamnesticke oplysninger om forudgående traume, og patienten havde ikke gener fra det andet knæ. Ved den objektive undersøgelse blev der fundet 10 graders strækkemangel,

smerter ved forsøg på ekstension af leddet og ømhed i den laterale ledspalte. Herudover fremkom der ved fleksion af knæet en intumescens ud for den laterale ledspalte. Der forelå ikke yderligere undersøgelser, og der blev derfor ordineret røntgenundersøgelse af højre knæ, denne viste normale ossøse forhold. Der blev suppleret med ultralydskanning, der afslørede en cystisk proces i relation til den laterale menisk, og ved en MR-skanning blev der fundet en diskoid lateral menisk med cystedannelse også i selve menisksubstansen (**Figur 1**). Der blev foretaget ar-
troskopisk partiel meniskresektion, hvor man fandt, at menisken havde større læsion centralt.

Det postoperative forløb var ukompliceret og ved den kliniske kontrol fem måneder senere blev der fundet normal bevægelighed og ingen ømhed i højre knæ.

Diskussion

Traumatisk betingede menisklæsioner er sjældne hos børn. Diskoid menisk er en sjældent forekommende udviklingsanomali, der hyppigst findes i den laterale menisk, ofte bilateralt, og som i nogle tilfælde kan give anledning til vedvarende symptomer i form af smerter, strækkemangel og deraf følgende halten. Da symptomerne oftest opstår uden erkendt forudgående traume, relateres de ikke til meniskforandringer, og det er karakteristisk, at symptomvarigheden er lang, varierende fra 5,5 måneder [1] til 15 måneder [2]. Af de fire sygehistorier, vi har kendskab til, var det kun patienten, der havde smerter som det dominerende symptom, der relativt hurtigt blev henvist til en specialafdeling, mens den mediane symptomvarighed i de øvrige tilfælde var syv måneder (spændvidde: 2-18 måneder). En grundig anamnese og en tilbunds-
gående klinisk undersøgelse, der er rettet mod årsager til halten hos børn, suppleret med røntgenoptagelser af hofter og knæ, vil give et godt grundlag for den videre planlægning. Behovet for yderligere billeddiagnostiske modaliteter må afhænge af det kliniske billede. Ultralydundersøgelse er fun-

Figur 1. Magnetisk resonans-skanning af et knæ (patient nr. 2). Skanningen viser den diskoidale laterale menisk.



det at være velegnet til diagnostik af visse meniskproblemer hvorimod MR-skannings sensitivitet ved diagnostik af bl.a. lateral diskoid menisk er fundet at være lav. *Luhmann et al* [3] konkluderer, at kombinationen af kliniske informationer og MR-skanning tolket af en ortopædkirurgisk specialist bedrer identifikationen af fire ud af seks specifikke knæsygdomme hos børn, heriblandt lateral diskoid menisk. I de refererede sygehistorier er der fundet god overensstemmelse mellem MR-skanningsfund og senere artroskopisk fund. I flere nyere arbejder er relationen mellem osteochondritis issecans i laterale femurkondyl og typer af lateral diskoid menisk beskrevet [4], hvilket yderligere indikerer supplerende billeddiagnostisk udredning hos denne patientgruppe.

Behandlingen af symptomgivende diskoid lateral menisk foretages artroskopisk og består i partiel resektion evt. kombineret med fiksation af en ledsagende perifer læsion [1]. Der foreligger flere opgørelser med lang opfølgningstid, men også med en blanding af total og partiel meniskresektion, hvor man på røntgenoptagelser kan se degenerative forandringer i det laterale ledkammer [5]. *Ogut et al* [2] beskriver udelukkende følgerne efter partiel meniskresektion efter 4,5 år og her findes ikke degenerative forandringer. I de refererede arbejder er patienternes medianalder henholdsvis 11,5 år [2] og 13,5 år [5], mens den her er 4,5 år. Der foreligger ikke opgørelser, der belyser relationen mellem tidspunkt for symptomdebut og senfølger. Behandlingen kan frembyde tekniske vanskeligheder og bør varetages af rutinerede artroskopører. Korttidsresultaterne er gode med hurtig rehabiliteringsfase og genoptagelse af vanligt aktivitetsniveau.

Summary

Wail Sabri Ahmad & Thomas Lind:

Discoid lateral meniscus in children

Ugeskr Læger 2008;170(42):3339

We present 2 cases out of 4 with symptomatic discoid lateral meniscus treated arthroscopically by partial meniscectomies. The mean duration of symptoms was 7 months and the mean age at surgery was 4.5 years. The diagnosis was based on clinical examination and MRI.

Korrespondance: *Wail Sabri Ahmad*, Solodden 59, DK-2760 Måløv.
E-mail: wailseabri1971@yahoo.com

Antaget: 9. november 2007
Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

1. Adachi N, Ochi M, Uchio Y et al. Torn discoid lateral meniscus treated using partial central meniscectomy and suture of the peripheral tear. *Arthroscopy* 2004;20:536-42.
2. Ogut T, Kesmezacar H, Akgun I et al. Arthroscopic meniscectomy for discoid lateral meniscus in children and adolescents: 4.5 year follow-up. *J Pediatr Orthop B* 2003;12:390-7.
3. Luhmann SJ, Schootman M, Gordon JE et al. Magnetic resonance imaging of the knee in children and adolescents. *J Bone Joint Surg* 2005;87:497-502.
4. Deie M, Ochi M, Sumen Y et al. Relationship between osteochondritis dissecans of the lateral femoral condyle and lateral menisci types. *J Pediatr Orthop* 2006;26:79-82.
5. Aglietti P, Bertini FA, Buzzi R et al. Arthroscopic meniscectomy for discoid lateral meniscus in children and adolescents: 10-year follow-up. *Am J Knee Surg* 1999;12:83-7.

