

KNUTSEN, O. & R. BAHR. Utvikling og evaluering av et eksentrisk treningsprogram i behandlingen av utøvere med hopperkne? - to kasuistikker. *Norsk idrettsmedisin*, 3: 17, 1999. Idrettsmedisinsk høstkongress, Stavanger, November 4-7, 1999.

Utvikling og evaluering av et eksentrisk treningsprogram i behandlingen av utøvere med hopperkne? - to kasuistikker

Toppidrettsenteret, 0806 Oslo, Norges idrettshøgskole, 0806 Oslo

Introduksjon: Eksentrisk trening er flere ganger i litteraturen beskrevet som et behandlingsalternativ på tendinitter/tendinoser, spesielt akillessenen (Lorentzon & Alfredson 1996) og patellarsenen (Jensen 1989). Alternativet har vært 3 mnd. ro og alternativ trening. På Toppidrettsenteret har vi det siste året prøvd ut eksentrisk trening på pasienter med hopperkne med gode erfaringer. Formålet med dette pilotprosjektet har vært å utvikle et systematisk treningsprogram for rehabilitering og evaluering av pasienter med hopperkne. Foreløpige resultater presenteres som kasuistikker. Metode: Pasienter ved Toppidrettsenteret ble fortløpende bedt om å delta dersom de hadde hatt symptomer på grad 3 nivå i minst 4 uker, og ikke tidligere har vært operativt behandlet. Diagnostiske kriterier: Aktivitetssmerter distinkt lokalisert til patellarsenen eller de tilhørende insersjoner på patella eller tibia, og palpasjonsømheter tilsvarende dette. Differensialdiagnoser er utelukket ved klinisk undersøkelse hos ortoped og MR-undersøkelse. Pasientene fulgte et treningsprogram med vekt på eksentriske øvelser i 6 uker. Øvelser: A) Knebøy med vektstang, og B) nedstigning fra kasse. Øvelsene ble gjort 4 g/uke med progresjon for antall repetisjoner og vektbelastning hver uke og med økende nedstigningshøyde fra 3. uke. Den eksentriske arbeidsfasen var dobbelt så lang som den konsentriske. Affiserte bein jobbet eksentrisk ved at pasienten sto med tyngden på dette og slapp seg ned slik at friske ben berørte gulvet først. Pasientene ble fulgt med følgende undersøkelser: 1) VISA score (selvutfylt funksjonsscore validert for hopperknepasienter; før intervensjon, deretter ukentlig i 6 uker); 2) Hopptester på kraftplattform på ett og begge bein med samtidig smerteregistrering på en VAS skala (før intervensjon og etter 6 uker). 3) 1-RM test i beinpressapparat, også med smerteregistrering (før intervensjon og etter 6 uker). Resultater: Pas. #1: Mann 27 år, håndballspiller i 10 år på elitenivå, gradvis økende symptomer, nå grad 3A, fra proximale del av patellarsenen i 2-3 år på hø. side. MR viste signalforandringer i patellarsenen under nedre pol av patella. Pas. #2: Mann 17 år, alpinist på nasjonalt nivå, trent aktivt i 7 år, gradvis økende symptomer fra proximale del av patellarsenen de siste 5 uker på hø. side, grad 3B. MR viste ingen aktuelle patologiske forandringer. Etter 6 uker trening så vi hos begge pasientene en klar økning både i ett- og tobeins stående hopp og svikhopp, samt en økning i 1 RM ved beinpress, men tilbakegang i fallhopp. Ingen vesentlig smerte under testing. Ved VISA skala var der imidlertid ingen vesentlige endringer.

Diskusjon/konklusjon: På grunnlag av erfaringene underveis vil vi foreslå å endre programmet både når det gjelder belastning, utføring og øvelsesutvalg, men det synes ikke som 6 uker trening er tilstrekkelig til å gå tilbake til fullt trenings- og konkurransenivå. Basert på hopptestene og gjennomføringen av treningsprogresjonen ser vi dog en klar bedring hos begge pasientene, som ikke fanges opp ved bruk av VISA score. Vi ser derfor et behov for å videreutvikle en funksjonsscore som kan brukes til å følge hopperknepasienter på toppnivå.