
Behandling av fokale leddbruskskader i kne

ARTIKKEL

KNUTSEN G

SOLHEIM E

JOHANSEN O

Sammendrag

Modne kondrocytter har svært liten evne til å dele seg, og leddbruskskader tilheler svært dårlig. Skader som går inn ibein, fører til blødning og frigiving av pluripotente mesenkymale stamceller fra spongiøst bein og beinmarg. Dissecellene har i utgangspunktet potensial til utvikling av ulike typer bindevev inkludert bein og brusk. Tilførsel av disse cellene kan også skje terapeutisk fra åpninger i det subkondrale beinet i bunnen av brusklesjoner. Da det i disse tilfellene tilføres ikke-kondrocytt-determinerte celler, dominerer imidlertid reparasjonsvevet av fiberbrusk. Fiberbrusken er arrvev og mangler den hyaline brusks kvaliteter. Transplantasjon av autologe kondrocytter dyrket i laboratorium ble først gjort på pasienter i Göteborg i 1987. Resultatene synes så langt gode med dannelse av hyalinliknende brusk, og metoden har derfor vært under videre utprøving flere steder i USA og Europa de siste par årene. Regionsykehuset i Tromsø og Diakonissehjemmets sykehus, Haraldsplass startet et prosjekt med metoden i 1996. Oppfølging ved seks måneder hos de første 12 pasientene våre viser bedring av symptomer og knefunksjon. Metoden synes lovende, men ytterligere dokumentasjon er nødvendig.

Publisert: 20. juni 1998. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 21. desember 2025.