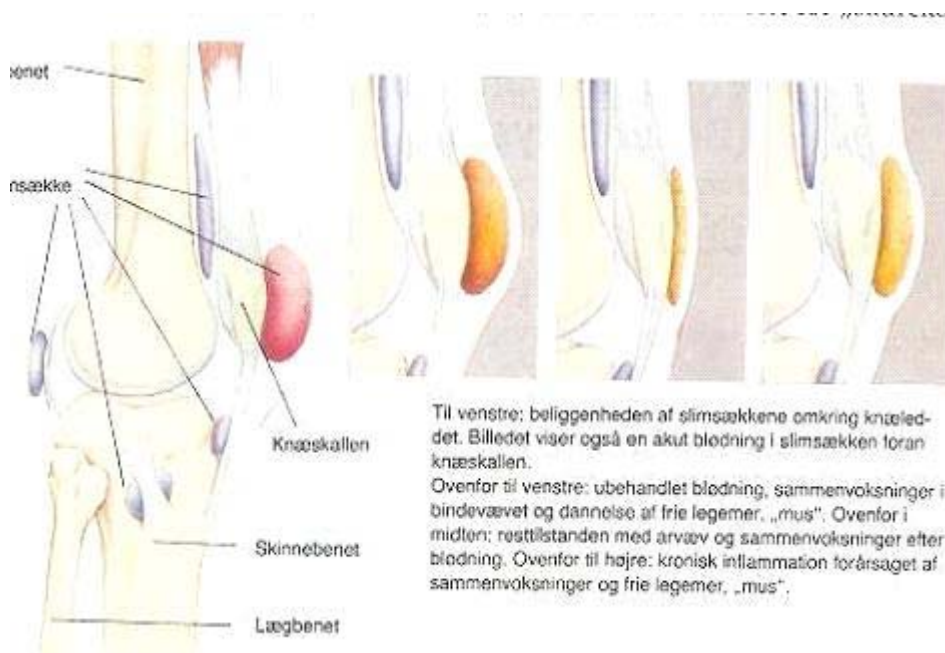


Definition

Bursitis (betændelse i en slimsæk) kan opstå, hvis slimsækken udsættes for stor belastning eller friktion. Hermed irriteres vævet og medfører øget væskedannelse, der viser sig ved hævelse af den pågældende bursa.

ANATOMI



Svarende til knæets forside findes

1. foran knæskallen bursa subcutanea prepatellaris,
2. foran ligamentum patellae bursa subcutanea infrapatellaris,
3. foran tuberositas tibiae bursa subcutanea tuberositas tibiae
4. mellem ligamentum patellae og tibia bursa infrapatellaris profunda, se billedet.

Funktionen af disse bursae er at begrænse friktion og tryk.

Diagnostiske kriterier

Klinisk tegn på inflammation med hævelse og ømhed, rødme og varme af bursa

Incidens/prævalens

Væske i bursa er ved ultralyd (UL)- påvist hos 10,5% gulvlæggere sv. til den superficielle infrapatellare bursa og hos 1% i den prepatellare bursa.

Tegn på kroniske bursit-forandringer blev påvist hos 18% i den infrapatellare og 24% i den prepatellare bursa. Ingen i kontrolgruppen havde forandringer [2]

Arbejdsrelateret ætiologi,	Knæ bursitis kan opstå ved direkte tryk f. eks ved knæliggende eller ved gentagen stød mod knæet. Der kan findes forandringer i både den præpatellare og den infrapatellare bursa. Folkelige benævnelser er skurekoneknæ , gulvlæggerknæ og kommisknæ
Anden ætiologi	Kan også opstå efter knæliggende belastning uden for arbejdet, ved stød mod knæet, ved infektion samt ved sportsaktiviteter som hop og løb(akut bursitis).
Individuel sårbarhed	Ingen kendte

Udredning og rådgivning

Eksponering	Knæliggende og gentagne tilfælde af stød mod knæet. Det er påvist øget risiko for bursitis inden for flere faggrupper, herunder gulv- og tæppeleggere, terrazzolæggere, rørleggere og formere med knæliggende arbejde [1-5]. Der er ingen undersøgelser, der beskriver hvor meget der skal til belastningsmæssigt, hverken i tid, antal stød mm. Der er set bursitis efter få dages knæliggende arbejde (korterevarende skadelig påvirkning).
Helbred	<p>Udredningen bør omfatte klinisk undersøgelse af knæled</p> <p>Akut bursitis Tilstanden er karakteriseret ved direkte ømhed, rødme, hævelse, smerter, varme og nedsat bevægelighed på grund af smerter.</p> <p>Kronisk bursitis Tilstanden er karakteriseret ved fortykkelse af kapslen omkring slimsækken og øget væske i slimsækken. Ofte vil der være fortykket hud og ømhed over den afficerede slimsæk på grund af den vedvarende udefra kommende trykpåvirkning.</p> <p>Visualiseres ved UL-scanning, hvor man med hjælp af en højt opløselig transducer kan se en forstørret bursa, evt. med øget Dopplersignaler eller kalkudfældning.</p>
Diagnosekoder	<p>M 70.4 Bursitis prepatellaris</p> <p>M 70.5 Bursitis genus</p>
Prognose og prognostiske faktorer	Kan for personer med knæliggende arbejde give mange gener og medføre længerevarende problemer med at klare arbejdet. For enkelte kan det være nødvendigt med jobskift.
Rådgivning	<p>Behandling: Den vigtigste del er aflastning. Dernæst behandling med NSAID, som kan lette hævelsen og er smertestillende. Såfremt dette ikke er tilstrækkeligt kan man forsøge med steroidinjektion 1-2 gange direkte i den inflammærede bursa. Såfremt dette ikke er tilstrækkeligt kan operativ fjernelse af den inflammærede bursa være nødvendig. Enkelte studier har anbefalet tømning af bursa [6] Så vidt det er muligt bør man forsøge at fastholde folk i erhvervet primært med aflastning</p>

fra de knæliggende opgaver. Adskillige gulvlæggere har efter operativ behandling med fjernelse af bursa kunne forblive i deres erhverv. For enkelte er dette ikke tilstrækkeligt og her vil der være behov for erhvervsskifte til ikke knæliggende arbejde.

Forebyggelse.

Anvendelse af knæbeskyttere ved knæliggende arbejde (f. eks knæpuder i bukserne) kan formentlig formindske risikoen for udvikling af bursitis idet der sker en trykfordeling over et større område.

Administrative forhold

Anerkendelseskriterier Er opført på Erhvervssygdomsfortegnelsen

D.2.

Betændelseslignende forandringer i en slimsæk i knæ (*bursitis*)

Vedvarende, udefra kommende tryk i dagevis eller i en længere periode

Se Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledning om erhvervsbetingede sygdomme afsnit D2, side 89-93.

At-vejledninger

Ingen

Dokumentation

Referencer

[1] Kivimäki J, Riihimäki H, Hänninen K. 1992. Knee disorders in carpet and floor layers and painters. *Scand J Work Environ Health* 18:310-316.

[2] Myllymäki T, Tikkakoske.T, Typpö T, Kivimäki J, Suramo.I. 1993. Carpet-Layer's Knee. *Acta Radiologica* 34:496-499.

[3] Nauwald G. 1985. Untersuchungen Zur Häufigkeit professioneller Kniegelenkserkrankungen bei älteren Rohrschlossern im Hochseeschiffbau. *Beitr Orthop Traumatol* 33:124-128.

[4] Partridge R, Anderson JA, McCarthy M. 1968. Rheumatic complaints among workers in iron foundries. *Annals of the Rheumatic Diseases* 441-453.

[5] Thun M, Tanaka S, Smith AB, Halperin WE, Lee ST, Luggen ME, Hess EV. 1987. Morbidity from repetitive knee trauma in carpet and floor layers. *British Journal of Industrial Medicine* 44:611-620.

[6] Baumbach SF, Lobo CM, Badyine I, Mutschler W, Kanz KG. Prepatellar and olecranon bursitis: literature review and development of a treatment algorithm. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2014 Mar;134(3):359-70

Forfatter

Lilli Kirkeskov Tine Erichsen, Arbejds- og miljømedicinsk afd. Bispebjerg

Review

Ole Carstensen, overlæge Arbejdsmedicin, Hospitalsenheden Vest

Redaktør Ole Carstensen, overlæge Arbejdsmedicin, Hospitalsenheden Vest

Revideret 22. august 2016

Revideres 22. august 2019
