

## »Allans test« – enkelt och säkert sätt att diagnostisera främre korsbandsskada, även akut

■ Inte sällan möter vi patienter på ortopedmottagningen med förbisedda främre korsbandsskador. Patienterna, ofta yngre fysiskt aktiva personer, har ibland varit på akutmottagningen på grund av knätrauma och man har konstaterat att knäleden varit svullen och »så smärtande att stabilitetsundersökning inte är möjlig«.

Patienterna kan också komma på remiss från distriktsläkare som kan ha sett patienten initialt men av samma anledning som vid akutbesöket inte diagnostiserat skadan.

När dessa patienter kommer till ortopedmottagningen har det ofta gått lång tid med försök med antiinflammatorisk behandling och ibland träning.

Patienterna är frustrerade över sin situation. De känner att knäet inte fungerar men har inte fått någon förklaring till varför. De är ju ofta unga, idrottsaktiva individer. Det är tråkigt för dessa patienter att gå odiagnostiserade med risk för att förvärra knäskadan och i förekommande fall inte få rätt behandling.

Även om inte alla korsbandsskadade behöver opereras så är visshet om vilken skada man har och kunskap om vilka hänsyn man ska ta till den väldigt viktigt. Ju tidigare ställd diagnos, desto bättre.

Jag hävdar att det i samtliga fall går att ställa diagnosen främre korsbandsruptur direkt efter skadan genom anamnestagning och klinisk undersökning. Jag har under de senaste 15 åren av min yrkesverksamhet som ortoped konsekvent gjort ett test som är mycket enkelt och tillförlitligt, vilket uppföljande ar-troskopiskt har verifierat.

Förutom att lyssna på den

oftast typiska anamnesen (vridvåld, smärta, kan inte lita på knäet etc) gör jag tre kliniska test som alltid går att utföra utan smärta, även akut:

1. Test enligt Lachmann. Om knäet är mycket svullet kan det dock vara svårt att se glappet.
2. Test av sidostabiliteten, i lätt flexion, är alltid möjligt att utföra om man är försiktig. Gör långsamt.
3. *Det nya:* Med knäet i lätt (cirka 10 grader) flexion fixeras distala femur med ena handen lateral, varvid jag med den andra handen, som håller runt malleolerna, anbringar ett litet kort och snabbt valgusvacklingstryck (Figur 1).

Vid främre korsbandsskada erfar patienten vid det sista testet ett lätt obehag utan smärta, och som undersökare känner man att det »klonkar« till i knäet när man



Undersökaren som utför »Allans test« känner att det »klonkar« till i knäet när man släppt den momentana valgusvacklingen.

släppt den momentana valgusvacklingen. Det glappar alltså till i knäet, och man upplever det som undersöka-

re som om mediala femur- och tibiakondylerna klaffar upp, för att sedan slå ihop igen, därav »klonket«.

Det är viktigt att skilja detta fynd från det glapp man kan känna vid en ruptur av mediala kollateralligamentet (MCL-ruptur), då man utför valgusvacklingen långsamt.

Jämförelse med den friska sidan görs förstås alltid.

Förklaringen till fenomenet vid testet torde vara att när man gör denna kortvariga, snabba manöver, sker en rotation av tibia i förhållande till femur, som vid en pivot shift.

När testet utfaller positivt är det liktydigt med främre korsbandsinsufficiens.

Testet har mig veterligen inget namn men kallas av mina kollegor, som anammat det, för Allans test.

Allan Andersson  
överläkare, ortopedkliniken  
Västerviks sjukhus  
allana@ltkalmars.se

## Dags att bilda en förening »Läkare för fred och framtid?«

■ Finns det en speciell uppgift för världens läkare då det gäller framtidens miljö? Kanske läkarna världen över kunde grunda en förening för fred, som siktar på att all världens läkare blir vapenvägrare? De bör, anser jag, göra den del av värnplikten som ger dem utbildning i militär sjukvård, en kunskap av stort värde i samband med katastrofhjälp.

För övrigt borde de delta endast i stridande förband som fått sitt uppdrag av FN. Ett sådant förband stred faktiskt under Koreakriget, där även

Sverige bidrog med en sjukvårdsenhet. (Själv tjänstgjorde jag på svenska Röda Korsets sjukhus i Pusan 1955.)

Kan man föra krig utan läkare? Om vi läkare stod eniga skulle världens vapenskramlande krigsherrar tvingas upphöra med sina »tennsoldatslekar«, som kräver många miljoner liv. De skulle tvingas att sätta sig vid förhandlingsborden i stället och få hjälpas åt att klara av verkliga eller inbillade konflikter.

De enorma penningssummor som i dag bekostar hangar-

fartyg, atombomber, kano- ner, stridsflygplan och andra vidriga förstörelsevapen borde satsas på världens sjuka, fattiga och äldre. De borde kunna generera rent vatten till en miljard människor och även öka möjligheten till familjeplanering.

Det finns många områden där läkarna kan kämpa för miljön!

Gregor Katz  
fd klinikchef, barn- och ungdomspsykiatriska kliniken,  
Danderyds sjukhus  
gregorkatz@hotmail.com  
doktorgregorkatz.blogg.se