

Fokuseret spørgsmål 1

### **PIRO 1**

Bør patienter med smerter i knæ og ledlinjømhed udredes med kliniske tests med henblik på menisklæsioner?

#### **Population**

Patienter med smerter i knæ og ledlinjømhed

#### **Index test**

Kliniske test → her tænkes de gængse ortopædkirurgiske tests benyttet i undersøgelse og udredning af patienterne med disse symptomer:

1. Smerter ved tryk på ledlinjen, ved max fleksion /ekstension
2. McMurray's test
3. Appley's test
4. Thessaly's test

#### **Reference standard**

Artroskopisk påvist meniskskade

<b>Outcomes – Diagnostisk korrekthed – for hver test</b>	<b>Kritisk</b>
Sensitivitet	Kritisk
Specificitet	Kritisk
Sandt positive	Kritisk
Falsk positive	Kritisk
Sandt negative	Kritisk
Falsk negative	Kritisk
<b>Outcomes – Patientrelevante outcomes</b>	<b>Kritisk/Vigtigt</b>
Smerter (VAS-pain, KOOS-pain, WOMAC-pain, WOMET-symptoms, øvrige)	Vigtigt
Funktionsevne, aktivitet og deltagelse (WOMET disabilitysubscale, KOOS sport/rec, KOOS ADL, WOMAC-function, VAS-function, øvrige)	Vigtigt
Helbredsrelateret livskvalitet (WOMET-total, KOOS-qol, VAS-qol, øvrige)	Vigtigt
SAE (infektion, mm)	Kritisk

**NOTE:** scores i parenteserne ud for outcomes er rangeret i prioriteret rækkefølge.

## Fokuseret spørgsmål 2

### **PIRO 2**

Bør patienter med smerter i knæ og ledlinjeømhed udredes med ultralydsundersøgelse med henblik på diagnostik af menisklæsion?

### **Population**

Patienter med smerter i knæ og ledlinjeømhed.

### **Index test**

Ultralydsundersøgelse udført af erfaren specialist.

### **Reference standard**

Artroskopisk påvist menisklæsion

<b>Outcomes – Diagnostisk korrekthed</b>	<b>Kritisk</b>
Sensitivitet	Kritisk
Specificitet	Kritisk
Sandt positive	Kritisk
Falsk positive	Kritisk
Sandt negative	Kritisk
Falsk negative	Kritisk
<b>Outcomes – Patientrelevante outcomes</b>	<b>Kritisk/Vigtigt</b>
Diagnosticeringstid	Vigtigt
Smerter (VAS-pain, KOOS-pain, WOMAC-pain, WOMET-symptoms, øvrige)	Vigtigt
Funktionsevne, aktivitet og deltagelse (WOMET disabilitysubscale, KOOS sport/rec, KOOS ADL, WOMAC-function, VAS-function, øvrige)	Vigtigt
Helbredsrelateret livskvalitet (WOMET-total, KOOS-qol, VAS-qol, øvrige)	Vigtigt
SAE (infektion,mm)	Kritisk

**NOTE:** scores i parenteserne ud for outcomes er rangeret i prioriteret rækkefølge.

### Fokuseret spørgsmål 3

#### **PIRO 3**

Bør patienter med smerter i knæ og ledlinjeømhed udredes med MR-scanning med henblik på diagnosticering af menisklæsion?

#### **Population**

Patienter med smerter i knæ og ledlinjeømhed.

#### **Index test**

MR-skanning

#### **Reference standard**

Artroskopisk undersøgelse

<b>Outcomes – Diagnostisk korrekthed</b>	<b>Kritisk</b>
Sensitivitet	Kritisk
Specificitet	Kritisk
Sandt positive	Kritisk
Falsk positive	Kritisk
Sandt negative	Kritisk
Falsk negative	Kritisk
<b>Outcomes – Patientrelevante outcomes</b>	<b>Kritisk/Vigtigt</b>
Diagnostiseringstid	Vigtigt
Smerter (VAS-pain, KOOS-pain, WOMAC-pain, WOMET-symptoms, øvrige)	Vigtigt
Funktionsevne, aktivitet og deltagelse (WOMET disabilitysubscale, KOOS sport/rec, KOOS ADL, WOMAC-function, VAS-function, øvrige)	Vigtigt
Helbredsrelateret livskvalitet (WOMET-total, KOOS-qol, VAS-qol, øvrige)	Vigtigt
SAE (infektion,mm)	Kritisk

**NOTE:** scores i parenteserne ud for outcomes er rangeret i prioriteret rækkefølge.

#### Fokuseret spørgsmål 4

#### **PICO 1**

Bør patienter med akut opstået aflåst knæ og ledlinjehed med vedvarende strække-defekt efter 1 uge, tilbydes artroskopisk behandling inden for 2 uger frem for superviseret træning?

#### **Population**

Patienter med akut opstået aflåst knæ med vedvarende strække-defekt og ledlinjehed som resultat af et substantielt trauma (for eksempel opstået under idræt eller tungt arbejde)

#### **Intervention**

Artroskopisk behandling inden for 2 uger

#### **Comparison**

Superviseret træning

<b>Outcomes</b>	<b>Timing</b>	<b>Kritisk/Vigtigt</b>
Smerter (VAS-pain, KOOS-pain, WOMAC-pain, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Funktionsevne, aktivitet og deltagelse (WOMET disability subscale, KOOS sport/rec, KOOS ADL, WOMAC-function, VAS-function, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Helbredsrelateret livskvalitet (WOMET-total, KOOS-qol, VAS-qol, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Kritisk
Sygefravær	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Fastholdelse af arbejde	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Symptomer (WOMET physical symptoms subscale)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
Muskelstyrke(Q-ceps)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
SAE (Infektion, mm)	2 uger	Kritisk

**NOTE:** scores i parenteserne ud for outcomes er rangeret i prioriteret rækkefølge.

## Fokuseret spørgsmål 5

### **PICO 2**

Bør patienter med traumatisk opståede smerter i knæ og ledlinjeømhed i op til 6 uger, uden initial strækkedefekt, tilbydes ikke-kirurgisk behandling frem for artroskopisk behandling?

- Er der særlige forhold der, gør sig gældende for patienter som rapporterer mekaniske symptomer (catching, locking, clicking)?
- Er der særlige forhold, der gør sig gældende for patienter med røntgenologisk påvist artrose?

### **Population**

Patienter med traumatisk smerter i knæ og ledlinjeømhed, der gør de søger egen læge pga. hæmmet aktivitet i deres dagligdag.

### **Intervention**

Ikke-kirurgisk behandling (generel medicinsk behandling (NSAID, mm); intraartikulære injektioner; træning).

### **Comparison**

Artroskopisk behandling

<b>Outcomes</b>	<b>Timing</b>	<b>Kritisk/Vigtigt</b>
Smerter (VAS-pain, KOOS-pain, WOMAC-pain, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Funktionsevne, aktivitet og deltagelse (WOMET disability subscale, KOOS sport/rec, KOOS ADL, WOMAC-function, VAS-function, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Helbredsrelateret livskvalitet (WOMET-total, KOOS-qol, VAS-qol, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Kritisk
Sygefravær	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Fastholdelse af arbejde	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Symptomer (WOMET physical symptoms subscale)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
Muskelstyrke (Q-ceps)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
SAE (Infektion,mm)	2 uger	Kritisk

**NOTE:** scores i parenteserne ud for outcomes er rangeret i prioriteret rækkefølge.

## Fokuseret spørgsmål 6

### **PICO 3**

Bør patienter med ikke-traumatisk opståede smerter i knæ og ledlinjeømhed uden strækkedefekt initialt tilbydes ikke-kirurgisk behandling frem for artroskopisk behandling?

- Er der særlige forhold, der gør sig gældende for patienter med røntgenologisk påvist artrose?
- Er der særlige forhold, der gør sig gældende for patienter, der rapporterer mekaniske symptomer (catching, locking, clicking)?

### **Population**

Patienter med ikke-traumatisk opståede smerter i knæ og med ledlinjeømhed uden strækkedefekt.

### **Intervention**

Ikke-kirurgisk behandling (generel medicinsk behandling (NSAID, mm); intraartikulære injektioner; træning).

### **Comparison**

Artroskopisk behandling

<b>Outcomes</b>	<b>Timing</b>	<b>Kritisk/Vigtigt</b>
Smerter (VAS-pain, KOOS-pain, WOMAC-pain, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Funktionsevne, aktivitet og deltagelse (WOMET disability subscale, KOOS sport/rec, KOOS ADL, WOMAC-function, VAS-function, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Helbredsrelateret livskvalitet (WOMET-total, KOOS-qol, VAS-qol, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Kritisk
Sygefravær	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Fastholdelse af arbejde	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Symptomer (WOMET physical symptoms subscale)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
Muskelstyrke (Q-ceps)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
SAE (Infektion, mm)	2 uger	Kritisk

**NOTE:** scores i parenteserne ud for outcomes er rangeret i prioriteret rækkefølge.

## Fokuseret spørgsmål 7

### **PICO 4**

Bør patienter med MR-påvist udisloceret menisklæsion, smerter i knæ og ledlinjeømhed uden mekaniske symptomer eller strækkedefekt tilbydes ikke-kirurgisk behandling frem for artroskopisk behandling?

### **Population**

Patienter med udisloceret MR-påvist menisklæsion, smerter i knæ og ledlinjeømhed uden mekaniske symptomer eller strækkedefekt

### **Intervention**

Ikke-kirurgisk behandling (generel medicinsk behandling (NSAID, mm); intraartikulære injektioner; træning).

### **Comparison**

Artroskopisk behandling

<b>Outcomes</b>	<b>Timing</b>	<b>Kritisk/Vigtigt</b>
Smerter (VAS-pain, KOOS-pain, WOMAC-pain, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Funktionsevne, aktivitet og deltagelse (WOMET disability subscale, KOOS sport/rec, KOOS ADL, WOMAC-function, VAS-function, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Helbredsrelateret livskvalitet (WOMET-total, KOOS-qol, VAS-qol, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Kritisk
Sygefravær	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Fastholdelse af arbejde	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Symptomer (WOMET physical symptoms subscale)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
Muskelstyrke (Q-ceps)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
SAE (Infektion,mm)	2 uger	Kritisk

**NOTE:** scores i parenteserne ud for outcomes er rangeret i prioriteret rækkefølge.

Fokuseret spørgsmål 8

### **PICO 5**

Bør patienter, som har fået foretaget meniskresektion, tilbydes superviseret genoptræning?

### **Population**

Patienter, der har fået foretaget artroskopisk meniskresektion

### **Intervention**

Superviseret genoptræning – minimum 12 superviserede træningssessioner

### **Comparison**

Vejledning om genoptræning

<b>Outcomes</b>	<b>Timing</b>	<b>Kritisk/Vigtigt</b>
Smerter (VAS-pain, KOOS-pain, WOMAC-pain, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Funktionsevne, aktivitet og deltagelse (WOMET disability subscale, KOOS sport/rec, KOOS ADL, WOMAC-function, VAS-function, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Helbredsrelateret livskvalitet (WOMET-total, KOOS-qol, VAS-qol, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Kritisk
Sygefravær	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Fastholdelse af arbejde	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Symptomer (WOMET physical symptoms subscale)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
Muskelstyrke (Q-ceps)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
SAE (Infektion,mm)	2 uger	Kritisk

**NOTE:** scores i parenteserne ud for outcomes er rangeret i prioriteret rækkefølge.

## Fokuseret spørgsmål 9

### **PICO 6**

Bør patienter med artroskopisk verificerede ustabile kapselnære menisklæsioner, velegnede til sutur, tilbydes sutur frem for resektion?

### **Population**

Patienter med artroskopisk verificerede ustabile kapselnære menisklæsioner

### **Intervention**

Sutur

### **Comparison**

Resektion

<b>Outcomes</b>	<b>Timing</b>	<b>Kritisk/Vigtigt</b>
Smerter (VAS-pain, KOOS-pain, WOMAC-pain, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Funktionsevne, aktivitet og deltagelse (WOMET disability subscale, KOOS sport/rec, KOOS ADL, WOMAC-function, VAS-function, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Helbredsrelateret livskvalitet (WOMET-total, KOOS-qol, VAS-qol, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Kritisk
Sygefravær	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Fastholdelse af arbejde	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Symptomer (WOMET physical symptoms subscale)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
Muskelstyrke (Q-ceps)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
SAE (Infektion,mm)	2 uger	Kritisk

**NOTE:** scores i parenteserne ud for outcomes er rangeret i prioriteret rækkefølge.

## Fokuseret spørgsmål 10

### **PICO 7**

Bør patienter med smerter i knæet, som ved klinisk undersøgelse kan skyldes såvel menisklæsion som artrose, have foretaget stående røntgenundersøgelse af knæleddet med henblik på at af- eller bekræfte artrose forud for videre stillingtagen til supplerende diagnostik, herunder artroskopi og MR-skanning?

### **Population**

Patienter med smerter i knæet, der kan tænkes at skyldes såvel menisklæsion som artrose.

### **Intervention**

Stående røntgenundersøgelse

### **Comparison**

Artroskopisk undersøgelse

<b>Outcomes</b>	<b>Timing</b>	<b>Kritisk/Vigtigt</b>
Smerter (VAS-pain, KOOS-pain, WOMAC-pain, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Funktionsevne, aktivitet og deltagelse (WOMET disability subscale, KOOS sport/rec, KOOS ADL, WOMAC-function, VAS-function, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Helbredsrelateret livskvalitet (WOMET-total, KOOS-qol, VAS-qol, øvrige)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Kritisk
Sygefravær	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Fastholdelse af arbejde	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtig
Symptomer (WOMET physical symptoms subscale)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
Muskelstyrke (Q-ceps)	Længste follow-up, min. 12 måneder	Vigtigt
SAE (Infektion,mm)	2 uger	Kritisk

**NOTE:** scores i parenteserne ud for outcomes er rangeret i prioriteret rækkefølge.