



Yderligere information

Ønsker du yderligere information eller har du spørgsmål er du altid meget velkommen til at kontakte os.

CPH Privathospital

Rådhusstorvet 4

3520 Farum

Tlf.: 7021 8000

www.cph-privathospital.dk

E-mail: info@cph-privathospital.dk

Åbningstider

Telefon mandag til fredag fra

Kl. 8.00-16.00 på tlf. 7021 8000

Telefonnummer til sygeplejerske: 44 500 339

I akutte tilfælde udenfor

CPH Privathospitals åbningstid,

*henvises til **1813***



**PATIENTINFORMATION VEDRØRENDE
SLIDGIGT I STORETÅEN**

Slidgigt er den almindeligste form for gigt. Det er en nedbrydende gigtform, der overvejende angriber leddene herunder storetåen. Det er ofte en langsomt, fremadskridende sygdom, hvor brusken i leddet gradvist ødelægges. Slidgigt i storetåen opstår hyppigt. Ved lette smerter behandles det med tilpasning af fodtøjet. I sværere tilfælde kan man tilbyde kegleoperation, stivgørende operation eller indsættelse af kunstigt led i storetåen.

Det er i mange tilfælde uvist, hvorfor der opstår slidgigt i storetåen. I visse tilfælde skyldes slidgigten tidligere brud eller andre skader i leddet, som gør, at storetåen har været skæv gennem længere tid. I andre tilfælde ødelægges ledbrusken af leddegigt eller urinsyregigt. Sygdommen kan ramme alle fra 20-års alderen - dog stiger hyppigheden med alderen.

Slidgigt i storetåen giver smerter og nedsat bevægelighed – specielt når tåen føres opad. Dette giver en dårlig gang, da man ikke er i stand til at træde korrekt hen over tåen. Ofte er slidgigten kombineret med en skæv storetå samt knyst ovenpå storetåen.

BEHANDLING

Har man kun lette gener, skal man vente med operationen og i stedet forsøge med fodformede sko, gerne med en stiv sål. Du kan også prøve at gå med sko, der ændrer den måde, du går på (gængefunktion) - for eksempel MBT-sko (læs mere på www.MBT-danmark.dk).

I nogle tilfælde kan generne afhjælpes med gigtmicin eller en blokade.

FORVENTNINGER TIL OPERATIONEN

80-85 % af patienterne bliver tilfredse med resultatet af operationen. De øvrige patienter har ikke opnået et resultat, der svarer til deres forventninger - ofte fordi de fortsat har smerter. Det gælder for alle operationstyperne. Du skal forvente, at forfoden vil være hævet og øm i op til 6 måneder efter operationen.

OPERATIONSTYPER

Kegleoperation

Patienter, der har fået foretaget kegleoperationen, kan risikere, at slidgigten fortsætter, så det bliver nødvendigt med et af de andre indgreb.

Stivgørende operation

Mellem 5 og 10 % af de patienter, der har fået foretaget stivgørende operation, oplever at knoglerne ikke heler sammen, og så kan det blive nødvendigt med en ny operation.

Omkring 20 % af de patienter, der har fået foretaget stivgørende operation oplever, at det bliver nødvendigt at fjerne de indsatte skruer ved en ny operation, typisk efter 6-12 måneder. På det tidspunkt er knoglerne vokset sammen, så det har ingen konsekvenser for resultatet af operationen.

Nogle patienter kan opleve, at de halter ganske lidt, når de går, selv efter flere måneders træning. Det kan være den pris, man må betale, for at blive fri for smerter.

Protese

Patienter, der har fået indsat et kunstigt led, kan risikere, at leddet ikke fungerer og må fjernes. Leddet gøres i stedet stift lige som ved den stivgørende operation, og det kan være kompliceret.

Hvis der kommer infektion omkring et kunstigt led, bliver man nødt til at fjerne det.

Nogle af de patienter, der har fået indsat et kunstigt led, oplever, at de halter ganske lidt, når de går, selv efter flere måneders træning. Det kan være den pris, man må betale for at blive fri for smerter.

Delvis fjernelse af leddet (Keller)

Patienter, der har fået foretaget delvis fjernelse af leddet, kan opleve, at stortåen med tiden begynder at dreje opad og indad. Det kan give smerter i forfoden, men smerterne kan afhjælpes ved at bruge indlæg i fodtøjet.

FORUNDERSØGELSE

Inden en operation kommer du til forundersøgelse hos en speciallæge. Du får taget røntgenbillede, og på basis af billederne vælger lægen den operationsteknik, der er bedst egnet i dit tilfælde.

I nogle tilfælde er der også brug for en CT-scanning af foden. Lægen bestiller i så fald denne med det samme, men du skal forvente, at der kan være ventetid på at komme til undersøgelsen.

BEDØVELSE

Inden operationen bliver du kontaktet af vores narkoselæge om den type bedøvelse, der vil blive brugt. Du får samtidig udleveret en folder om bedøvelsen.

HVAD SKAL DU GØRE INDEN OPERATIONEN?

Vi anbefaler, at du har vasket dine fødder grundigt med sæbevand og undladt at smøre dem ind i creme. Neglelak skal være fjernet.

Vær opmærksom på, at hvis du får sår eller rifter på foden, skal du kontakte os, da det kan betyde, at operationen må udsættes.

Personlige ejendele

Lad venligst personlige ejendele som fx smykker og andre værdigenstande blive hjemme, da de ikke må bæres under operation og indlæggelse.

PÅ OPERATIONS DAGEN

På operationsdagen henvender du dig til receptionen, hvorefter du vises op til operationsgangen.

Det er vigtigt, at du møder fastende. Du har ved forundersøgelsen fået udleveret information om hvordan du faster. Hvis du ikke er fastende, må vi aflyse operationen.

OPERATION

Der findes fire forskellige former for operation mod slidgigt i storetåen.

Kegleoperation (Cheilectomi)

Den syge del af ledbrusken fjernes. I nogle tilfælde borer man desuden små huller i andre områder af brusken (dette kaldes inforation). Operationen tager omkring 30 minutter.

Stivgørende operation

Ledfladerne med den ødelagte brusk fjernes, og knoglerne holdes sammen med skruer eller skinne. Man tilstræber, at storetåen peger lidt opad, fordi det gør det lettere at gå på foden. Bevægeligheden af storetåens yderled bevares. Operationen tager omkring 45 minutter.

Protese

Den ødelagte brusk eller knogle fjernes, og der indsættes et lille kunstigt led. Operationen tager omkring 60 minutter.

Delvis fjernelse af leddet (Keller)

En del af storetåens grundled fjernes. Storetåen bliver således noget kortere, men den får en vis bevægelighed. Operationen tager omkring 30 minutter.

OPVÅGNING EFTER OPERATIONEN

Når operationen er afsluttet, bliver du kørt hen på opvågningsstuen. Du vil typisk være uden smerter i adskillige timer på grund af bedøvelsen, men du vil få supplerende smertebehandling, når der er behov for det. Når du er vågen, bliver du kørt på sengeafdelingen.

Du får information om, hvordan operationen er gået, inden du bliver udskrevet.

NÅR DU UDSKRIVES

Som regel udskrives du på operationsdagen. Hvis du kan udskrives samme dag, skal familie eller venner hente dig, og der skal være en voksen hos dig til næste dag, fordi du har været bedøvet. Du skal selv arrangere, hvordan du kommer hjem.

Du bliver informeret om eventuelle særlige forholdsregler, og du vil få at vide, hvornår du skal møde til kontrol i ambulatoriet. Vi anbefaler, at du kommer ind til forbindingsskift efter 3-5 dage, da der kan forekomme rigelig blødning lige efter operationen.

KOMPLIKATIONER

Få procent får en sårinfektion, som behandles med antibiotika. I sjældne tilfælde kan infektionen sprede sig til led eller knogle. Det kan medføre en ny operation.

Få procent får problemer med dårlig eller manglende heling af hud. Hvis huden ikke heler som den skal, kan det medføre en ny operation.

Man kan komme til at beskadige nervegrene under operationen. Det vil medføre nedsat eller manglende følesans svarende til det område, nerven forsyner.

Få procent udvikler en blodprop i venerne i det opererede ben. Det giver hævelse af

benet og eventuelt let feber og smerte. Afhængig af hvor blodproppen sidder, behandler vi med blodfortyndende medicin.

SÆRLIGE KOMPLIKATIONER

Nogle sygdomme og medicinske behandlinger giver en øget risiko for komplikationer. Det drejer sig for eksempel om sukkersyge, leddegigt, alkoholisme og knogleskørhed. Det er derfor vigtigt, at du gør os opmærksom på, om du fejler noget og tager medicin. Du får udleveret et spørgeskema, hvor vi blandt andet spørger om det.

FORLØBET EFTER KEGLEOPERATION (Cheilectomi) OG DELVIS FJERNELSE AF LEDDET

Du begynder med genoptræning dagen efter operationen. Genoptræningen består af øvelser med og uden vægtbelastning af storetåens grundled.

Du får en såkaldt "hælsko", som du bruger, indtil du kommer til kontrol i ambulatoriet 3 uger efter operationen. Vi sikrer os, at resultatet er i orden, og du får fjernet tråde.

Du får smertebehandling med gigtmedicin f.eks. Brufen 600 mg 3 gange dagligt (typisk i 10 dage) og supplerende behandling med Morfin (typisk 3 dage).

Du skal regne med sygemelding i en 1-4 uger afhængigt af dit arbejde.

FORLØBET EFTER STIVGØRENDE OPERATION

Du vil få en hælsko udleveret, som du skal gå med i sammenlagt fire uger.

Du kommer til kontrol i ambulatoriet 3 uger efter operationen. Der skal tages røntgenbillede, trådene fjernes, og bandagen lægges om.

Du får smertebehandling med Panodil 2 tabletter op til 4 gange dagligt (typisk i 14 dage) og supplerende behandling med Morfin (typisk i 3 dage).

Du skal regne med sygemelding i 1-8 uger afhængigt af dit arbejde.

FORLØBET EFTER INDSÆTTELSE AF PROTESE

Du begynder med genoptræning dagen efter operationen. Genoptræningen består af øvelser med og uden vægtbelastning af storetåens grundled.

Du får en såkaldt "flad sko", som du skal bruge, indtil du kommer til kontrol i ambulatoriet efter 5 dage og efter 3 uger. Der tages røntgenbillede, og trådene fjernes.

Du får smertebehandling med Panodil 2 tabletter op til 4 gange dagligt (typisk i 14 dage) og supplerende behandling med Morfin (typisk i 5 dage).

Du skal regne med sygemelding i 2-12 uger afhængigt af dit arbejde.

PRAKTISK INFORMATION TIL TIDEN LIGE EFTER OPERATIONEN

VED GENNEMSIVNING

Hvis der kommer gennemsivning af forbindingen, skal du kontakte CPH Privathospital på tlf.nr. 7021 8000.

DU KAN FOREBYGGE HÆVELSE

Holder du foden højt de første dage efter operationen, kan du modvirke, at foden hæver endnu mere. Det hjælper også på den dunkende smerte efter operationen. Det er gavnligt at hæve fodenden i sengen, når du skal ligge ned. Desuden er kuldepose eller frosne ærter pakket i et viskestykke et effektivt middel mod hævelse.

Du kan forebygge hævelse og udvikling af en eventuel blodprop ved at vippe i ankelledet og på den måde lave vene-pumpe-øvelser – hvis bandagen tillader det. Ellers kan du skiftevis spænde og afspænde lægmusklen.

GENOPTRÆNING

De færreste har brug for genoptræning, hvor man bliver vejledt af en fysioterapeut.

BAD

Bandagen må ikke blive våd. Du skal derfor have en plasticpose om forbindingen, når du bader.

BILKØRSEL

Det er ikke forsvarligt at køre bil, så længe du ikke kan have en almindelig sko på.

DET BØR DU UNDGÅ

Rygning: Vi opfordrer på det kraftigste til, at du IKKE ryger, idet rygning øger risikoen for komplikationer • Gigtmedicin: Vi anbefaler, at gigtmedicin (NSAID-præparater) undgås efter operationen, da præparaterne hæmmer heling- en af knoglerne, og at protesen vokser fast

Hvis du er i medicinsk behandling for leddegigt, anbefaler vi pause med visse typer af medicin (f.eks. Embrel og Humira) op til operationen og i perioden efter på grund af øget risiko for infektion. Du skal aftale dette nærmere med din gigtlæge.

KONTAKT TIL LÆGEN

Du får udleveret telefonnummer til den læge, som har opereret dig, hvis der skulle opstå problemer de første 24 timer efter operationen/udskrivelsen. Herefter skal du altid kontakte CPH Privathospital på tlf.nr. 7021 8000

EGNE NOTER: