

A close-up photograph of a person's right foot and ankle. A healthcare professional's hands are visible, one supporting the foot from underneath and the other palpating the ankle area. The person is wearing black athletic shorts. The floor is a light-colored, polished wooden surface.

PATIENTINFORMATION

Slidgigt i ankelledet

CPH Privathospital A/S
Rådhusvej 4, 3520 Farum | +45 7021 8000
www.cph-privathospital.dk
Mail: info@cph-privathospital.dk





På CPH Privathospital sætter vi patienten i centrum.
Vores mål er at tilbyde den absolut bedste
behandling med hurtig udredning og et trygt
efterforløb- alt sammen i indbydende og
behagelige omgivelser.

Det er i mange tilfælde uvist, hvorfor der opstår slidgigt. I visse tilfælde skyldes slidgigten tidligere brud eller andre skader i leddet. I andre tilfælde ødelægges brusken af leddegigt eller urinsyregigt. En hyppig årsag til slidgigt i ankelleddet er medfødt platfod, der forværres med alderen eller en platfod, der er opstået efter, at en sene i foden er blevet skadet. Sygdommen kan ramme alle fra 20-års alderen. Dog stiger hyppigheden med alderen.

Slidgigt i anklen er kendetegnet ved smerter, nedsat bevægelighed, nedsat gangdistance, og halten. Smerterne opleves som igangsætningssmerter, belastningssmerter og hvilesmerter (slidgigt triaden). Ved platfod opstår der en tiltagende fejlstilling i bagfoden, hvor hælen glider ud af, og svangen synker ned.

Behandling

Har man kun lette gener, skal man vente med operation og i stedet forsøge med at bruge andet fodtøj. Korrektur af fodtøj i form af en stiv støvle med gængefunktion kan i visse tilfælde lindre smerterne.

Speciallægen kan vurdere hvilken fodtøjsløsning, der kan komme på tale i det enkelte tilfælde. Fodtøjet kan normalt bevilliges efter serviceloven, hvis du får en henvisning/ordination udfærdiget af speciallægen.

nogle tilfælde kan generne afhjælpes med gigtmedicin 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 forventning - ofte fordi de fortsat har smerter. Der er som regel en bevægelse i det kunstige ankelled på 30 grader.

Nogle af de patienter, der har fået indsat et kunstigt led eller en stivgørende operation 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

smarter.

To former for operation

Ankelledet gøres stift

Ved operation fjernes resterne af ankelledet. De to flader, der er tilbage, låses sammen med skruer (eller et marvsøm).

Kunstigt ankelled

Ved operation fjernes en del af den ødelagte brusk og knogle fra ankelledet og der indsættes et kunstigt led, der består af tre dele: En metaldel på skinnebenet, en metaldel på rullebenet og derimellem en skive af polyethylen (stærkt plastik). Der bruges ikke cement til at sætte protesen fast.

Der er tale om en teknisk krævende operation, og der er en risiko for komplikationer. Genoptræningsforløbet er langvarigt. Operationen varer ca. 90 minutter.

Supplerende indgreb

I en del tilfælde er det nødvendigt at supplere operationen med andre procedurer. Det kan være at rette bagfoden op og gøre et eller flere af bagfodens led stive

eller at rekonstruere ledbånd. I nogle tilfælde vælger vi at gennemføre indgrebene under den samme operation, i andre tilfælde må der foretages to operationer med 3-6 måneders interval.

Andre behandlinger

Der er tilfælde af svær slidgigt, hvor vi ikke kan anbefale, at der indsættes et kunstigt ankelled - f.eks. på grund af svær fejlstilling af anklen. I de tilfælde prøver vi med smertestillende behandling og en stivgørende bandage, eventuelt en støvle med gængesål. Hvis det ikke hjælper tilstrækkeligt, må man gøre ankelledet stift.

Forundersøgelse

Inden en operation kommer du til undersøgelse 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.

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.

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.

På operationsdagen

På operationsdagen skal du henvende dig i receptionen, hvor personalet vil vise på op til operationsgangen. Det er vigtigt, at du møder fastende. Du har ved forun-

dersøgelsen fået udleveret information om hvordan du faster. Hvis du ikke er fastende, må vi aflyse operationen.

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, hvis der er planlagt indlæggelse.

Du får information om, hvordan operationen er gået, enten inden udskrivelsen eller ved den første ambulante kontrol.

Når du udskrives

I de fleste tilfælde er det nødvendigt med indlæggelse i en dag efter operationen. I visse tilfælde, kan man dog udskrives på operationsdagen.

Hvis du udskrives samme dag, skal en anden 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.

Forløbet efter operationen

Efter operationen vil du blive informeret om eventuelle særlige forholdsregler, og du vil få at vide, hvornår du skal møde til kontrol i ambulatoriet, eller hvornår du skal gå til din læge.

Forløbet efter operationen, hvor ankelledet gøres stift
Du får en gipsbandage på, og der tages et røntgenbillede. Som regel må der støttes forsigtigt på bandagen. Du får udleveret krykkestokke, så du kan aflaste den opererede fod. Du går med bandagen i 8-10 uger. Du må støtte forsigtigt på foden inden for smertegrænsen i hele perioden.

Du kommer til kontrol i ambulatoriet ca. 3 uger efter operationen, hvor du får fjernet gipsen og hvor vi tilser sårene samt fjerner trådene. Du kommer til kontrol igen efter yderligere 3-4 uger. Gipsbandagen lægges om, og der tages igen røntgenbillede.

Forløbet efter operationen, hvor du fik et kunstigt ankelled. Du vil få lagt en Walkerbandage. Forbindingen skiftes efter 2 døgn, og vi tilser såret.

Du får udleveret krykkestokke, så du kan aflaste den opererede fod. Du må støtte forsigtigt på foden inden for smertegrænsen i hele perioden.

Du begynder med genoptræning dagen efter operationen. Du øver dig i at gå med det kunstige led med støtte inden for smertegrænsen.

Der tages et røntgenbillede for at kontrollere resultatet af operationen, inden du udskrives.

Du kommer til kontrol i ambulatoriet ca. 3 uger efter operationen. Vi tilser sårene, og trådene fjernes. Hvis sårene tillader det, begynder du med bevægeøvelser af ankelledet uden belastning, og du bliver vejledt af en fysioterapeut.

Du fortsætter med at gå med Walkerbandagen i i alt 6 uger, men efter trådene er fjernet, er det ikke nødvendigt at sove med Walkerbandagen.

Du henvises til træning hos en fysioterapeut ved udskrivelsen.

Gennemsvivning af forbindingen

Ved gennemsvivning af forbindelse skal du kontakte CPH Privathospital, så du kan blive tilset af en sygeplejerske.

Medicin mod smerter

Du får smertebehandling med Panodil (1 gram 3-4 gange dagligt) typisk i 14 dage og supplerende behandling med morfin (ofte i 14 dage), som du får udleveret recept til.

Forebyg 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.

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

Bad

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

Genoptræningen

Når man er opereret med kunstigt ankelled, henvises man til en fysioterapeut ved udskrivelsen. Hvis du er forsikringspatient, skal du kontakte dit forsikringsselskab, så de kan oplyse dig om hvilken klinik du kan kontakte.

Hvornår må jeg gå på arbejde igen?

Du kan forvente, at du har brug for 4-12 ugers sygemelding, afhængig af hvilken slags arbejde du har. Har du stillesiddende arbejde og mulighed for at sidde med benet oppe, kan du gå på arbejde væsentligt tidligere.

Bilkørsel

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

Komplikationer

Omkring 10 % af patienterne får problemer med infektion, dårlig eller manglende heling af hud eller knogle, eller at protesen ikke vokser fast. Hvis huden eller knoglen ikke heler, som den skal, kan det medføre en ny operati-

on. Det sker i cirka 4 % af tilfældene.

Få procent udvikler blodprop i venerne i det opererede ben. Det giver hævelse af benet og eventuelt let feber og smerte. Afhængigt af hvor blodproppen sidder, behandler vi med blodfortyndende medicin.

Fungerer det kunstige ankelled ikke, eller opstår der dyb betændelse, kan det kunstige led fjernes og leddet gøres stift. Kun i sjældne tilfælde kan en ny protese ind sættes.

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

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.

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.

Yderligere informationer

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

CPH Privathospital A/S

Rådhusstorvet 4 3520 Farum

 +45 7021 8000

 www.cph-privathospital.dk

 info@cph-privathospital.dk

Åbningstider

Telefon mandag til fredag fra
kl. 8.00-16.00 på tlf. 7021 8000

Uden for normal åbningstid kan sygeplejerske
kontaktes på: 44 500 339

I akutte tilfælde udenfor CPH Privathospitals
åbningstid, henvises til 1813