

BYPASSOPERATION I BÆKKENREGION (ILIACOFEMORAL BYPASS)

Operation med bypass svarende til legemspulsåren i bækkenregionen.

Åreforkalkning i legemspulsåren skyldes aflejring af fedt og kalk i karvæggen. Dette kan medføre forsnævring og til sidst total aflukning af blodkarret.

Tilstanden kan gradvist forværres med tiden og kan i sjældne tilfælde ende med først sårdannelse og eventuelt senere koldbrand i fod og tær og dermed amputation.

Forberedelse til operation

På operationsdagen vil De blive indlagt på vores sengeafdeling. Hårvæksten svarende til operationsfeltet vil blive afklippet for at modvirke udvikling af infektion i operationssåret.

Klinikkens narkoselæge vil tilse Dem med henblik på selve bedøvelsen. Er der spørgsmål til selve operationen, er De velkommen til at tale med kirurgen inden bedøvelsen indledes.

De skal være fastende i mindst 6 timer inden selve bedøvelsen indledes.

For at give en god smertebehandling både under operationen samt de første dage efter operationen, vil narkoselægen indlægge et lille kateter ind til rygmarvens hinder.

Operationen

Operationen foregår i fuld bedøvelse.

Der vil blive lavet en bypass-operation fra bækkenkarrenes hovedpulsåre ned til lyskens hovedpulsåre.

Der vil blive indlagt et lille kateter i urinblæren for at De bedre kan tømme denne både under og efter operationen. Der vil ligeledes under operationen blive indlagt et lille kateter

i operationssåret til at tage siveblødningen. Dette kateter kan fjernes efter et døgn.

Efter operationen

De vil være indlagt på vores sengeafdeling til observation efter operationen.

De vil gradvist blive genoptrænet både via vores plejepersonale samt vores fysioterapeut.

De vil normalt være klar til udskrivelse 3-4 dage efter operationen.

Trådene i huden kan fjernes enten hos Deres egen læge eller her på Privathospitalet Mølholm 12 dage efter operationen.

Efter udskrivelsen

De skal regne med en rekonvalescensperiode på 1-2 måneder. De skal i den periode undgå løft af tunge genstande.

Efter udskrivelsen er det vigtigt, at De genoptager den daglige motion og gradvist kommer til kræfter igen. De skulle gerne igen i løbet af 1-2 måneder komme op på en gangdistance på 2 km dagligt.

Totalt rygeophør er ligeledes meget vigtigt.

De skal resten af livet tage 1 tablet Børnemagnyl dagligt for at modvirke udvikling af blodpropper samt Simvastatin 40 mg dagligt for at sænke kolesteroltallet.

I perioden under rekonvalescensen vil De have tendens til hævet ankel og fod i det opererede ben. Dette vil gradvist aftage, og efter et par måneder vil det være normaliseret. De skal derfor, når De hviler Dem, hæve benet på en blød skammel, og det vil ligeledes være en god idé at hæve fodenden af sengen 5-10 cm de første par måneder efter operation.

Efterkontrol

De bør komme til en ambulant kontrol hos kirurgen ca. 3 måneder efter operationen.

Resultater og risici

Der er altid en risiko for komplikationer i forbindelse med en operation.

Hyppigheden for komplikationer i forbindelse med ovennævnte operation er tilsammen 5 %.

Risikoen for at dø under en operation er minimal, men dog noget øget, såfremt De har alvorlig hjerte- eller lungesygdom.

Blandt mulige komplikationer er nedsat følesans på indersiden af låret, udvikling af overfladisk betændelse i operationssåret og ændrede afføringsvaner.

Hos mænd er der ligeledes risiko for nedsat potens efter det operative indgreb.

Med venlig hilsen
PRIVATHOSPITALET MØLHOLM A/S

Torben Vestersgaard-Andersen
Overlæge
Speciallæge i karkirurgi

QI 21.200-KAR-06, rev. 31.05.10