

FEMOROFEMORAL CROSS-OVER

Operation for åreforkalkning i bækkenregion, der behandles med bypass-operation fra den ene lyske til den anden.

Åreforkalkning i pulsåren i bækkenregionen skyldes aflejring af fedt og kalk i karvæggen. Tilstanden vil gradvist forværres gennem tiden, og kan i yderste tilfælde ende med først sårdannelse og eventuelt senere koldbrand i fod og tær og dermed amputation.

Forberedelse til operationen

På operationsdagen vil De blive indlagt på vores sengeafdeling. Hårvækst svarende til operationsfeltet vil blive afklippet for at nedsætte risikoen for at udvikle infektion i operationssåret.

Inden bedøvelsen vil klinikkens narkoselæge tilse Dem. Er der spørgsmål til selve operationen, er De ligeledes velkommen til at tale med kirurgen.

De skal være fastende mindst 6 timer før bedøvelsen indledes.

Operationen

Operationen foregår enten i regionalbedøvelse via epiduralkateter, som lægges ind til rygmarvens hinder, eller i fuld bedøvelse. Epiduralkateteret kan ligeledes anvendes efter operationen til smertebehandling.

De vil få et operationssår i begge lysker. Ved selve operationen laves der en bypass (omkørselsoperation) fra den ene lyske til den anden.

Den anvendte protese vil ligge i underhuden hen over skambenet. Protesen syes til pulsårerne i begge lyskeregioner, så blodtilførslen til det symptomgivende ben øges.

Der vil blive indlagt et lille kateter i blæren, så De bedre kan tømme denne under og lige efter operationen. Der vil ligeledes under

operationen blive indlagt et tyndt drænkater i operationssåret, som kan fjernes efter et døgn.

Efter operationen

De vil være indlagt på vores sengeafdeling til observation. De vil blive smertebehandlet både med smertestillende tabletter samt smertestillende injektioner i epiduralkateteret. De vil dagligt få en indsprøjtning for at modvirke udvikling af blodpropper i benene.

Efter operationen vil De gradvist blive genoptrænet, både via plejepersonalet samt vores fysioterapeut.

De vil normalt være klar til udskrivelse 3-4 dage efter operationen. Trådene i operationssåret kan fjernes efter 12 dage, enten hos Deres egen læge eller her på Privathospitalet Mølholm.

Efter udskrivelsen

De skal regne med en rekonvalescensperiode på ca. 4-6 uger. De vil i denne periode gradvist kunne genoptræne Dem selv til at genoptage en normal livsførelse.

Efter udskrivelsen er det vigtigt, at De fortsat dyrker meget motion og gradvist kommer op på en gangdistance på 2 km dagligt.

Rygeophør er ligeledes meget vigtigt.

De skal livslangt tage 1 tablet Børnemagnyl dagligt for at modvirke udvikling af blodpropper i benet i fremtiden samt Simvastatin 40 mg for at sænke kolesteroltallet.

Enkelte patienter har tendens til hævede ben i den første periode efter operationen. Dette kan vare op mod 1-2 måneder, men vil gradvist aftage. Det er derfor vigtigt at De, når De hviler Dem, placerer Dem så benet er hævet fra underlaget på en blød skammel, for derved at modvirke udviklingen af hævede ben. Det er ligeledes en god idé at hæve

fodenden af sengen 5-10 cm i de første par måneder efter operationen.

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 af komplikationer er dog yderst sjælden, og i forbindelse med ovennævnte operation tilsammen 5 %.

Risikoen for at dø under operationen er minimal. Den er dog let øget, såfremt De har svære symptomer fra hjertet eller alvorlig lungesygdom.

Blandt mulige komplikationer er nedsat følesans på indersiden af låret samt udvikling af overfladisk betændelse i operationssåret.

Der er ligeledes tendens til hævet ankel de første par måneder efter operationen, men dette vil gradvist aftage.

Med venlig hilsen

PRIVATHOSPITALET MØLHOLM A/S

Torben Vestersgaard-Andersen
Overlæge
Speciallæge i karkirurgi

QI 21.200-KAR-01, rev. 31.05.10