

FEMOROPOPLITEAL BYPASS MED KUNSTSTOFPROTESE

Operation for åreforkalkning med indsættelse af kunstig blodåre fra lyske til knæledsregion.

Åreforkalkning i pulsåren på låret 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 operation

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

Inden bedøvelsen vil klinikkens narkoselæge tilse Dem. 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 bedøvelsen indledes.

Operation

Operationen foregår enten i rygmarvsbedøvelse via et epiduralkateter eller i fuld bedøvelse. Rygmarvskateteret anvendes ligeledes til smertebehandling både under og efter operationen.

De vil få et operationssår både i lysken samt på indersiden af låret lige over knæledsregionen.

Der anvendes protese, som vil blive syet til blodkarret både i lysken samt nede ved knæet. Det vil medføre, at blodtilførslen til benet øges, og dermed lindres symptomerne. Der vil også blive indlagt et lille kateter i urinblæren, så De bedre kan tømme denne både under og efter operationen.

Under operationen vil der ligeledes blive indlagt et lille drænkateeter i operationsfeltet, som kan fjernet efter et døgn.

Efter operationen

De vil være indlagt på vores sengeafdeling til observation efter operationen. I løbet af de første par dage efter operationen vil De gradvist blive mobiliseret både via vores plejepersonale og vores fysioterapeut.

For at modvirke udviklingen af blodpropper i benet efter operation vil De få en indsprøjtning 1 gang om dagen.

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

Der vil forestå en gradvist tiltagende genoptræning i hjemmet.

Efter udskrivelsen

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

Efter udskrivelse er det meget vigtigt, at De motionerer rigeligt og efterhånden kommer op på en gangdistance på 2 km dagligt.

Totalt rygeophør er ligeledes meget vigtigt.

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

Enkelte patienter har tendens til hævede ben 1-2 måneder efter operationen. Dette vil dog gradvist aftage, og når De hviler Dem, skal De sørge for, at det opererede ben er hævet op på en blød skammel.

Det vil ligeledes være en god idé at hæve fodenden af sengen 5-10 cm de første par måneder efter operationen.

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

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 dog yderst sjælden, tilsammen ca. 5%.

Risikoen for at dø under operationen er minimal, den vil dog være let øget, såfremt De har alvorlig hjertesygdom eller en alvorlig lungesygdom.

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

Der vil ligeledes være tendens til hævet underben og ankel i nogle måneder efter operationen, men dette vil gradvist forsvinde.

Med venlig hilsen

PRIVATHOSPITALET MØLHOLM A/S

Torben Vestersgaard-Andersen
overlæge
speciallæge i karkirurgi

QI 21.200-KAR-07, rev. 31.05.10