

PATIENTINFORMATION

vedrørende operation i halshvirvelsøjlen

(cervikal anterior fusion)

FORMÅLET MED OPERATIONEN

Formålet med operationen er at fjerne det tryk, der er opstået på én eller flere af nerverne i halshvirvelsøjlen. Disse nerver påvirker hånd-, arm- og skulderfunktion, og nervetrykket kan være forårsaget af enten en discusprolaps eller en forsnævring af nervekanalen (Stenose).

Symptomerne på et opstået nervetryk kan være smerter ud over skulder, arm og ud i en eller flere fingre. Føleforstyrrelser og manglende kræfter i skulder, arm og hånd kan også være tegn på, at nerven er under tryk.

FORHOLDSREGLER FØR OPERATION

Undgå rygning i ugerne op til operation og de første 2-3 måneder efter operation. Rygning vanskeliggør og forsinker knogledannelse og giver desuden øget risiko for sårinfektion.

Du skal forsøge at undgå sår eller andre pågående infektioner, som f.eks. influenza, blærebetændelse, betændelse i en tand eller lignende inden operationen. Hvis du får en infektion, bedes du kontakte os, da vi så skal vurdere, om infektionsrisikoen vil være forøget i forbindelse med en operation. I så fald vil vi være nødsaget til at udskyde operationen til et senere tidspunkt.

Undlad at få lavet større tandlægearbejde op til operationen.

Indlæggelsestid: 1 dag.

MEDICIN

Er du i behandling med blodfortyndende stoffer som Hjertemagnyl, Plavix, Persantin, marevan eller lignende stoffer, bedes du oplyse dette ved forundersøgelsen. Vi planlægger så, hvor længe der skal holdes pause med disse stoffer, inden operation.

Nogle former for naturmedicin og kosttilskud virker også blodfortyndende eller kan forstyrre virkningen af anden medicin. Hold derfor en uges pause med alle former for naturmedicin inden operationen, f.eks. fiskeolie, hvidløgstabletter eller ingefær.

Nogle former for smertestillende medicin virker også blodfortyndende. Det drejer sig om gigtmicin (NSAID-præparater), hold derfor pause med denne medicin de sidste 5 dage inden operationen. F.eks. Bonyl, Brufen, Ibuprofen, Iprex, Diclofenac, Diclon, Ibuprofen, Relifex, Seractiv, Surgamyl, Todolac, Voltaren. Tal med din praktiserende læge om at overgå til andet smertestillende præparat, hvis den smertestillende medicin ikke kan undværes.

Ved udskrivelse vil der blive medgivet grundig vejledning om smertestillende medicin, og du vil få medicin med hjem til de første dage. Herefter skal din praktiserende læge varetage den smertestillende behandling, men vi står gerne til rådighed for vejledning.

OPERATION

Operationen foretages via et lille snit på forsiden af halsen, i højre side, uanset om symptomerne er i højre eller venstre arm/skulder. Til alle operationer anvendes et avanceret Zeiss mikroskop, der giver optimale lys- og oversigtsforhold.

For at ophæve det tryk, der opstået på nerven, fjernes den discus, der ligger mellem de to berørte knogler, hvor nerven udgår, og der genskabes således plads til nerven. Som erstatning for den fjernede discus, isættes herefter et lille implantat af plast eller titanium. Ved hjælp af dette implantat genskabes højden mellem knoglerne, og der sikres tilstrækkelig plads til nerven. I løbet af de næste måneder efter operationen vil

hvirvelen over og under det opererede sted vokse sammen og give en stabil og stærk knogle. Dette bevirker, at bevægeligheden i nakken nedsættes ganske lidt fremover, det er dog ikke noget, der giver en væsentlig mærkbar ændring.

Ved afslutning af operationen lægges et lille sugedræn ved operationsstedet, til opsamling af evt. blødning. Dette dræn fjernes i løbet af operationsdagen.

RISIKO FOR KOMPLIKATIONER

Som ved alle andre operationer er der ricisi forbundet med at blive opereret. Denne risiko er under 0,5 %, og indbefatter infektion, blødning, forbigående eller blivende hæshed, synkebesvær, og nervebeskadigelse.

Der kan i yderst sjældne tilfælde opstå nerverodslæsion. Dette kan medføre forbigående eller blivende neurologiske symptomer i form af lammelse og/eller føleforstyrrelser samt følgevirkningerne af dette.

EFTER OPERATIONEN

Da operationsstedet er tæt på nerven til stemmelæben, luftrør og spiserør, kan der opstå hæshed, synkebesvær og ømhed i halsen den første tid.

Mange patienter oplever nogle muskulære spændinger i nakke og skulderregion den første tid efter operationen. Dette vil gradvist aftage.

De udstrålende gener, betinget af det tryk nerven har været udsat for, vil hyppigst mindskes umiddelbart. De fleste vil kunne mærke en betydelig smertelindring i løbet af de første dage efter operationen, men det tryk, nerven har været udsat for inden operationen, medfører, at det kan tage tid inden nerven reagerer normalt igen. Det er ikke muligt at forudse, om nogle af fibrene i nerven har taget varig skade inden operationen.

Der kan inden, og også efter operationen optræde muskulære spændinger i skulder, hals og nakke muskulaturen. Disse spændinger kan medføre vekslende smerter i muskulaturen, og kan afhjælpes med øvelser, smertestillende medicin og ispakninger.

Du vil under indlæggelsen tale med vores fysioterapeuter, der vil rådgive og vejlede om forholdsreglerne i forbindelse med det efterfølgende forløb. Vi sørger for, at du er godt informeret om efterforløbet, du får grundig vejledning både skriftligt og mundtligt om forholdsregler og den fremtidige træning derhjemme.

Der kan i efterforløbet blive behov for fysioterapi til afhjælpning af de evt. muskulære spændinger.

OPFØLGNING EFTER UDSKRIVELSEN

For at sikre en god opfølgning, vil vi kontakte dig telefonisk i løbet af den første uge efter udskrivelsen, for evt. spørgsmål og yderligere vejledning. Efter 6 uger taler vi sammen igen, vi beder dig kontakte os for denne samtale, telefonisk eller pr. e-mail.

Du er naturligvis velkommen til at kontakte os herudover, såfremt der er behov for dette. Vores rygfysioterapeut står også gerne til rådighed for yderligere vejledning og instruktion.

Hjemtransport kan foregå som passager i almindelig personbil. Det er ikke nødvendigt med liggende hjemtransport.

Sygemeldingsperioden er individuel, mellem 1-6 uger.

Ingen trådfjernelse, idet der er syet med en selvopløsende tråd.

I månederne efter operationen kan der være føleforstyrrelser og øget sensibilitet i huden omkring operationsarret. Dette vil aftage gradvist.



Undgå direkte sol på arret de første 6 måneder efterfølgende.

Ved spørgsmål kontakt RygCenter Mølholm, Privathospitalet Mølholm, tlf. 7583 2099:

Specialeansvarlig sekretær Jette Utoft, tlf. 7643 7131, jut@molholm.dk

Specialeansvarlig sekretær Jette Vium Magni, tlf. 7643 7157, jvm@molholm.dk

eller

Koordinerende sygeplejerske, Hanne Schack Nørgaard, hno@molholm.dk

Med venlig hilsen

Privathospitalet Mølholm A/S
RygCenter Mølholm
(rev. 27102009/hno)