

Operation for afrivning af styremuskelsenerne i skulderleddet

Grunden til operationen

Du har pådraget dig en skade på én eller flere af styremuskel-senerne i den ene skulder.

Det er en betingelse for skulderens normale funktion, at der ikke er større skader i disse sener, idet det medfører nedsat kraft og bevægelighed. Derudover kan det give mange smerter, der kan være mere eller mindre konstante. Ofte er det kun den ene af muskelsenerne, som er skadet, men nogle gange kan det være gået ud over én eller flere af senerne.

Operation

Vi kan tilbyde dig en operation, hvor skulderleddet bliver set efter med kikkert. Hvis vi finder den formodede skade i muskelsen (eller senerne), vil vi forsøge at reparere skaden.

I nogle tilfælde kan det ikke lade sig gøre at sy senen igen, men du vil under alle omstændigheder have gavn af kikkertundersøgelsen, og den oprensning vi kan foretage.

Hvis senen kan syes, vil det ofte være nødvendigt at indsætte en eller flere metalskruer, som måler 1,5 x 5 mm, i toppen af overarmen, hvortil senen bliver syet ned til. Disse skal aldrig fjernes igen og har i øvrigt ingen betydning for flydetektorer m.v.

Operationen kan foretages ambulat eller med indlæggelse i et døgn. Dette afgøres af lægen.

Efter operation/genoptræning

Når senen bliver syet, skal du regne med at anvende en armslynge i op til 6 uger. Dette er dog individuelt, afhængig af operationens karakter.

Som udgangspunkt skal du regne med genoptræning i op til 3 mdr. efter operationen, og du skal afsætte en del tid til optræningen.

Der vil være nogle smerter efter operationen – i op til 4 uger og især de første 2 uger. Disse smerter kan lindres med almindelig smertestillende medicin og evt. suppleres med stærkere smertestillende.

Vi medgiver smertestillende medicin til de første dage. Har du behov for stærkere smertestillende i længere tid, skal du kontakte din egen læge.

Sygemelding

Hvis du har tungere manuelt arbejde, skal du ikke regne med at kunne arbejde før ca. 3 mdr. efter operationen. Ved ikke manuelt arbejde eller lettere manuelt arbejde ca. 2-6 uger. Du bliver rådgivet af lægen og fysioterapeuten med hensyn til dette.

Inden operationen

Du må ikke indtage kodimagnyl, treo eller andet blodfortyndende medicin 1 uge før operationen, men gerne umiddelbart efter.

Gigtmedicin må ikke tages 1 uge inden operationen, men må gerne anvendes som smertestillende efter operationen.

Hvis du får blodfortyndende medicin bør nedtrapningen foregå i samråd med lægen. Det tilrådes at undlade rygning 3 uger før operationen og 2 uger efter. Dette for at sikre bedst mulig blodtilførsel til det opererede område og derved opnå bedre heling.

Hvis du er syg og her menes både influenza, forkølelse, og forskellige andre former for betændelsestilstande, er det meget vigtigt at du ringer til klinikken for at forhøre dig om, hvordan du skal forholde dig. Grunden er, at immunforsvaret ikke er i orden efter sådanne tilstande, og da det drejer sig om en planlagt operation, er det vigtigt at minimere faktorer,

der kan have indflydelse på det endelige resultat og dermed ikke sætte dit helbred på spil.

Indlæggelse/udskrivelse

Ved indlæggelsen skal du medbringe vanlig medicin, samt praktisk løst tøj til hjemturen.

På sengeafdelingen modtages du af en sygeplejerske, som vil vise dig til rette og foretage de nødvendige forberedelser inden operationen, samt svare på eventuelle spørgsmål. Ligeledes vil du forud for operationen tale med kirurgen.

Narkoselægen vil tilse dig og drøfte bedøvelsen. Der anbefales fuld bedøvelse kombineret med en lokal anlagt blokade. Blokaden vil i de fleste tilfælde smertedække dig de først 12-16 timer efter operationen. Umiddelbart efter operationens afslutning bliver du kørt tilbage til din stue på sengeafdelingen, hvor du bliver overvåget 1-1½ time. Når du er vågen, må du få noget at drikke og senere noget at spise. Efter et par timer kan du komme ud af sengen, i den forbindelse anlægges den armslynge, du skal bruge efterfølgende. Smertebehandlingen (udover blokaden) består af tabletter som oftest Panodil, Ibuprofen og morfintabletter. Du medgives medicin til de først 4-5 dage. Ligeledes informeres du om sår og forholdsregler i forbindelse med pleje af dette. Vi medgiver plastre til de første dage. Det første døgn efter bedøvelsen anbefaler vi, at du ikke er alene.

Du må ikke selv køre bil hjem.

Fysioterapi

Så vidt der er muligt, vil afdelingens fysioterapeut tilse dig inden udskrivelse. Udskrives du samme dag, sen eftermiddag eller aften, lægger fysioterapeuten informationsmateriale til dig på stuen. De kontakter dig næste formiddag telefonisk, hvor øvelsesprogram og forholdsregler i forbindelse med operationen bliver

gennemgået: Eksempelvis restriktioner, hvordan de almindelige daglige aktiviteter klares, opstart af arbejde, fritidsinteresser og træning. Endvidere arrangeres den nødvendige genoptræning.

Er du indlagt med overnatning, ses du af fysioterapeuten om formiddagen inden udskrivelse, hvor ovenstående bliver gennemgået. Genoptræningen arrangeres enten gennem din kommune med en genoptræningsplan, eller via privat praktiserende fysioterapeut, alt efter ønske.

Har du yderligere spørgsmål, er du velkommen til at kontakte Privathospitalet Mølholm.

Kontrol

Lægen vil gerne se dig til kontrol 6 uger efter operationen.

Effekt af operation

Med hensyn til effekten af operationen er det således, at hvis senen eller senerne kan repareres, er der grundlag for et godt resultat. Omkring 80 % opnår et godt resultat efter operationen.

Hvis senerne ikke kan syes, oplever 60-70% alligevel en forbedring efter operationen.

Mulige komplikationer

Hyppe: Nedsat bevægelighed i skulderleddet.

Mindre hyppe: Manglende effekt af operation (jvnf. ovenstående)

Sjældne: Infektion

Med venlig hilsen
Privathospitalet Mølholm A/S

Skulder-/Albue Klinik
Ortopædkirurgisk Afdeling

Rev. 14092009/vam