

## Operation for ledskred i skulderen/skulder instabilitet

### Årsag til operation

Ledskred i skulderen eller skulder instabilitet skyldes som oftest en påført skade på skulderens ledkapselapparat (ledbånd og ledlæbe), f.eks. i forbindelse med et fald. Herved mister skulderen en del af sin stabilitet og kan have tendens til at gå helt eller delvist af led. Tilstanden kan også skyldes en medfødt slap ledkapsel, kombineret med dårlig funktion af skulderens muskulatur. Ved sidstnævnte kan der være god effekt af målrettet træning, vejledt af fysioterapeut, som bør være forsøgt inden operation.

### Operation/behandling

Operation er som oftest nødvendig ved gentagne ledskred, og/eller hvor instabiliteten medfører kronisk smertetilstand over skulderen. Operationen foregår ambulat eller med indlæggelse i et døgn, dette afgøres af lægen. Operationen foregår i fuld bedøvelse, hvor der altid indledes med kikkertundersøgelse af skulderleddet.

I tilfælde, hvor ledlæben er afrevet fra ledskålen, kan operationen fortsætte ved kikkertteknik, hvor kirurgen gennem to eller tre arbejdsrør placerer ankre i knoglen ved kanten af ledskålen. Ved hjælp af disse ankre og tilhørende tråde kan ledlæbe og ledbånd syes på plads. I de tilfælde, hvor ledskred/instabilitet i højere grad skyldes en slap ledkapsel frem for afrivning af ledlæbe, vil det være nødvendigt at lægge et 5-8 cm langt snit på forsiden af skulderen, således at ledkapslen kan repareres og strammes op.

### Sygemelding

Sygemelding afhænger af arbejdets karakter. Ved lettere kontorarbejde 1-3 uger, og op til 3 mdr. ved mere skulderbelastende arbejde.

### Inden operationen

Du må IKKE indtage Kodimagnyl, Magnyl, Treo eller andet blodfortyndende medicin 3

uger før operationen og 1 uge efter operationen.

Gigtmedicin må ikke tages 3 uger før operationen, men må anvendes som smertestillende efter operationen.

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 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 infektiøse 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 ikke sætte dit helbred på spil.

### Forhold vedrørende indlæggelse og udskrivelse

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

På sengeafdelingen modtages du af en sygeplejerske, som vil vise dig til rette, 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 bedøvelse. Bedøvelse foregår som oftest i fuld narkose kombineret med en lokalt anlagt blokade. Blokaden vil smertedække dig de første ca. 12 timer efter operationen.

Efter operationen bliver du kørt tilbage til din stue, hvor du bliver overvåget i 1-1½ time. Når du vågner på sengestuen, vil du være udstyret med en kølende bandage på skulderen. Denne erstattes senere af en

armslynge, som er fikseret ind til kroppen med et mavebælte.

Når du er vågen, må du få noget og drikke og senere noget at spise. Efter et par timer må du komme ud af sengen. Smertebehandlingen (udover blokaden) består af tabletter, som oftest panodil, ibumetin og morfintabletter. Du medgives medicin til de første 4-5 dage.

Ligeledes informeres du om sår, og forholdsregler i forbindelse med pleje af dette. Vi medgiver plastre til de første dage. Stingene skal fjernes efter 10-12 dage hos egen læge.

Det første døgn efter bedøvelsen anbefaler vi, at du ikke er alene. Du må ikke selv køre bil hjem.

#### **Fysioterapi/genoptræning**

Efter operationen er amen fikseret ind til kroppen med en slynge og et bælte. Denne slynge skal anvendes de første 3-4 uger ved dagbrug og yderligere 2-3 uger om natten. Armen må tages ud når du skal lave øvelser for skulder/albue og hånd.

Du vil blive instrueret i et øvelsesprogram af en af afdelingens fysioterapeuter, som du skal træne ud fra hjemme. Ligeledes vil fysioterapeuten ud fra operationens karakter rådgive dig omkring forholdsregler i forbindelse med optagelse af daglige aktiviteter. Ligger operationen sidst på

eftermiddagen, kontaktes du pr. telefon dagen efter operationen, hvor fysioterapeuten gennemgår forholdsregler samt øvelsesprogram med dig. Endvidere arrangeres der opfølgende træning enten hos privatpraktiserende eller kommunal fysioterapeut med opstart ca. 6 uger efter operationen.

#### **Bilkørsel.**

Du må føre bil 4-6 uger efter operationen.

#### **Sport**

Forsigtig opstart af let styrkende træning efter 8 uger. Ikke skulderbelastende sport men dog gerne svømning efter ca. 13 uger. Opstart med kontakt sport efter ca. 3-6 mdr.

#### **Kontrol**

Kontrol efter ca. 6 uger ved lægen.

#### **Effekt af operation**

De fleste opnår en normal funktion af skulderen igen, men man skal dog påregne 2-3 mdr. inden der er faldet god ro over skulderen, og 6-8 mdr. inden den igen er velfungerende.

Ca. 90 % opnår god effekt, og 10% mindre tilfredse, se komplikationer.

#### **Mulige komplikationer**

**Hyp pige:** Nedsat bevægelighed i skulderleddet p.g.a. arvævsdannelse.

**Mindre hyp pige:** Fortsat tendens til ledsskred og deraf følgende behov for ny operation.

**Sjældne:** Infektion

Med venlig hilsen  
PRIVATHOSPITALET MØLHOLM A/S

**Skulder-/Albue Klinik  
Ortopædkirurgisk Afd.**

Rev. 14092009/vam