

Hoftedysplasi og Ganz (PAO) operation

Med denne patientinformation vil vi fortælle om de forberedelser og undersøgelser, som du skal igennem inden din operation for hoftedysplasi. Samtidig håber vi, at vi kan besvare nogle af de spørgsmål, som du måtte have i forhold til indlæggelse, operation og genoptræning.

Det er vores erfaring, at man som patient spares for mange bekymringer og overraskelser, når man på forhånd ved, hvad der skal ske. Det er derfor en god idé at læse denne vejledning grundigt igennem.

Sygdommen

Hoftedysplasi er en sygdom, der udvikler sig i løbet af de første leveår, og som hyppigst forekommer hos kvinder. Hoftedysplasi kan være genetisk bestemt men kan også udvikles som følge af anden sygdom i hofteledet, som ved medfødt hofteledskred og Calve-Legg-Perthes sygdom. Hos ca. 50 % af patienterne er hoftedysplasien dobbeltsidig, dvs. i begge hofter.

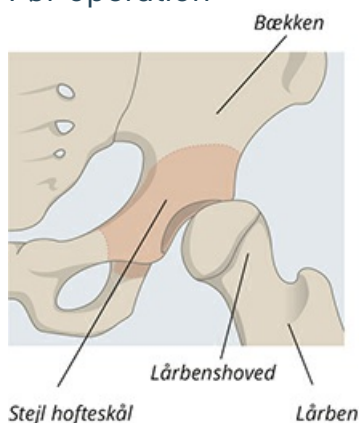
I de fleste tilfælde konstateres sygdommen ved 15-30 års alderen, men symptomerne kan også optræde tidligere eller senere.

Ved hoftedysplasi er hofteskålen underudviklet og dækker derfor ikke korrekt i forhold til lårbenshovedet. De fleste med hoftedysplasi vil derfor med årene udvikle slidgigt i leddet. Nogle har, udover en dårligt udviklet ledskål, også en unormal vinkling og rotation af lårbenshalsen, hvorfor der i sjældne tilfælde kan blive behov for samtidig operation på lårbenet.

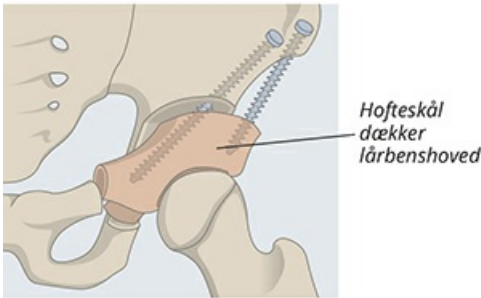
Symptomer

Symptomerne på hoftedysplasi viser sig i begyndelsen ved, at man hurtigt bliver træt i hoften og ikke kan gå så langt. I de tidlige stadier optræder symptomerne kun engang imellem. Senere kommer der smerter i lysken samt haltende gang.

Før operation



Efter operation



Operation for hoftedysplasi

Hensigten med en operation for hoftedysplasi (Ganz-operation) er at mindske dine smerter samt at øge dit aktivitetsniveau. Desuden er hensigten med operationen at undgå eller forsinke udviklingen af slidgigt i hoften og dermed udsætte behovet for en eventuel kunstig hofte.

Ny teknik Minimal invasiv kirurgi til hoftedysplasi

Ganz-operation har hidtil været betragtet som et stort indgreb, hvor mange sener og muskler måtte overskæres.

Hoftekirurg, professor og dr. med. Kjeld Søballe har imidlertid udviklet en ny operationsmetode til Ganz-operation, der bliver foretaget gennem et kun 7 cm langt snit i huden uden at sener og muskler overskæres (minimal invasiv kirurgi). Der er mange fordele ved den nye teknik, bl.a. kortere operationstid (ca. 1 time) og mindre blodtab. Desuden oplever vi ved den nye operationsteknik, at patienterne har hurtigere heling, da sener og muskler ikke overskæres, hvilket også betyder kortere genoptræning, og du kan hurtigt vende tilbage til din normale hverdag.

På Privathospitalet Mølholm foretages alle Ganz-operationer med en ny form for smertebehandling, der giver patienten færre smerter, mindre kvalme og færre opkastninger, mindre morfinforbrug og kortere indlæggelsestid.



7 cm langt ar 3 mdr. efter operationen.

Dette betyder, at du kan komme op at gå allerede få timer efter operationen, hvilket er en stor fordel for genoptræningen og det videre forløb.

Forløbet efter operationen varierer fra patient til patient. Alle opererede skal dog gå med to krykkestokke i 6-8 uger efter operationen og må max. belaste 30 kg på det opererede ben. I de første uger og måneder vil du opleve, at det vil gå stærkt fremad med genoptræningen. Herefter kommer en periode, hvor fremskridtene er mindre, og det går langsommere frem til slutresultatet. Du kan forvente, at der går op til et år efter operationen, før din tilstand er helt forbedret.

Forberedelser før indlæggelsen og forebyggelse af komplikationer

Ernæring/kost

Når du skal gennemgå en operation, er det vigtigt, at kroppen er godt rustet til den efterfølgende ophealing. Før operationen er det vigtigt, at du holder den vægt du har. Du har behov for ekstra kalorier og proteiner for at sikre optimal heling af den opererede hofte samt genvinde energien og musklerne.

Motion

Det er vigtigt at holde sig i så god fysisk form som muligt, dvs. cykle, gå ture, svømme, eller dyrke anden motion efter evne.

Infektioner

Der må ikke være sår, rifter, skrammer eller "bumser" i operationsfeltet, og der må ikke være større sår andre steder på kroppen.

Infektioner (f.eks. i tænder eller urinveje) skal være behandlet inden operationen. Vi anbefaler alle med tandproblemer at få foretaget et tandeftersyn inden operationen.

Vi anbefaler yderligere, at du køber håndsprit til brug i forbindelse med skiftning af plastret efter operationen.

Om morgenen på operationsdagen bedes du tage et brusebad – der må gerne anvendes sæbe – men ingen bodylotion.

Vanlig medicin

I forbindelse med operationen skal du tage din medicin som vanligt.

Hvis du får blodpropforebyggende medicin som acetylsalicylsyre (f.eks. Hjerdyl®, Hjertemagnyl®, Kodymagnyl®, Treo®) skal dette også tages som vanligt .

Der er dog følgende undtagelser:

Anden blodpropforebyggende ("blodfortyndende") medicin

Det skal aftales med kirurgen om der skal holdes pause med medicinen før operationen.

Sukkersygemedicin

- Ved planlagt operation før kl. 12 skal du ikke tage insulin og anden blodsukkerregulerende medicin om morgenen på operationsdagen.
- Ved planlagt operation efter kl. 12 skal du tage insulin og anden blodsukkerregulerende medicin som vanligt om morgenen på operationsdagen.

Naturmedicin, kosttilskud herunder fiskeolier

Stoppes 7 dage før operationen og genoptages dagen efter operationen.

Naltrexon

Stoppes 3 dage før operationen og genoptages 3 dage efter ophør med morfinlignende medicin efter operationen.

Ernæring/kost

Når du skal gennemgå en operation, er det vigtigt, at kroppen er godt rustet til den efterfølgende heling. En god og varieret kost både før og efter operationen, er med til at sikre en optimal heling af den opererede hofte, samt efterfølgende at genvinde energi og muskelstyrke til at vende tilbage til hverdagen.

Motion

Det er vigtigt at holde sig i så god fysisk form som muligt op til operationen. Du må cykle, gå ture, svømme, eller anden motion efter evne.

Infektioner

Der må ikke være sår, rifter, skrammer eller "bumser" i operationsfeltet, og der må ikke være større sår andre steder på kroppen.

Infektioner (f.eks. i tænder eller urinveje) skal være behandlet inden operationen.

Vi anbefaler, alle med tandproblemer at få foretaget et tandeftersyn inden operationen.

Vi anbefaler yderligere, at du køber håndsprit til brug i forbindelse med skiftning af plastret efter operationen.

Om morgenen på operationsdagen bedes du tage et brusebad – der må gerne anvendes sæbe – men ingen fugtighedscreme eller bodylotion.

Vanlig medicin

Vanlig medicin bedes medbragt ved indlæggelsen.

Anvendes der medicin, som indeholder acetylsalicylsyre, f.eks. Hjertemagnyl, kodimagnyl, Treo og Idotyl er det ikke nødvendigt, at holde pause med præparatet, selvom det har en let blodfortyndende effekt.

Tager du gigtpreparater (NSAID), f.eks. Confortid, Indometacin, Felden, Brufen, Ibumetin, Ipren, voltaren eller Piroxicam, er det ikke nødvendigt, at holde pause med præparatet, selvom det har en let blodfortyndende effekt. Gigtmedicin (NSAID) kan anvendes de første 7 dage efter operationen. Derefter frarådes det at anvende præparater med gigtmedicin de første 3 mdr. efter operationen.

Tager du blodfortyndende medicin, aftales det med lægen, hvornår du skal holde pause før operationen.

Det er vigtigt, at du oplyser lægen om eventuel brug af naturmedicin. En del naturmedicin kan have betydning for operation/bedøvelse, og det kan være nødvendigt at holde pause op til operationen.

Hvis du tager ingefærshots, fiskeolie og hvidløgskapsler, skal du holde pause med dette 7 dage før operationen.

Alkohol

Har du et alkoholforbrug større end Sundhedsstyrelsens anbefalinger, tilråder vi at ophøre med dette 2 måneder før operationen, eller så snart operationen er planlagt. Dette fremmer knoglehelingen og nedsætter risikoen for infektioner.

Rasering

Pubesbehåring skal fjernes ved indlæggelsen – både hos mænd og kvinder. Behåringen skal fjernes med vores shaver.

Rygning

Rygning øger risikoen for komplikationer og nedsætter knogleheling, derfor skal du stoppe med at ryge, så snart operationen er planlagt. Jo tidligere, jo bedre.

Hjemlige forhold

Før indlæggelsen er det vigtigt, at du forbereder dig på at komme hjem.

Dette kan gøres ved at:

- Fjerne løse tæpper
- Skabe plads mellem møblerne
- Købe ind til ugerne efter udskrivelsen.
- Lave aftaler med familie/venner eller hjemmepleje om hjælp efter udskrivelsen.
- Eventuel behåring i operationsområdet skal først fjernes **ved indlæggelsen**. Behåringen skal fjernes med **vores shaver**.
- Husk... Du skal møde fastende. Drik gerne et par glas sød saft frem til 2 timer før mødetidspunktet.

Forundersøgelse

Ved forundersøgelsen taler du med:

- Den læge, der skal operere din hofte
- En sygeplejerske fra sengeafdelingen
- Evt. narkoselægen

Der tages evt. røntgenbillede af hoften, samt evt. blodprøve, urinprøve og evt. EKG.

Indlæggelse

Ved indlæggelsen skal du medbringe vanlig medicin, fornuftigt fodtøj, gerne med hælkappe. Desuden løst tøj til hjemturen.

Indlæggelsen varer 1 dag (1 overnatning).

Du møder på sengeafdelingen på det aftalte tidspunkt. Her vil du blive modtaget af en sygeplejerske, der vil vise dig til rette på stuen, foretage de nødvendige forberedelser inden operationen og besvare eventuelle spørgsmål. Kirurgen og narkoselægen kommer og hilser på og svarer på eventuelle spørgsmål.

Du får smertestillende tabletter inden operationen.

Vi anbefaler du drikker 1/2 l. sød saftvand aftenen før operationen.

Bedøvelse

Bedøvelsen er rygmarvsbedøvelse kombineret med fuld bedøvelse så du sover under hele operationen

Ved afslutning af operationen får du smertestillende medicin

Operation

Operationen hedder PAO (Peri-acetabular-osteotomi), også kaldet Ganz operation, og er et tilbud til patienter med hoftedysplasi, hvor der ikke er udviklet svær slidgigt i hofteleddet. Ved operationen løsnes hofteskålen fra bækkenet, således at hofteskålen kan drejes. Herved opnås, at lårbenshovedet dækkes bedre af hofteskålen.

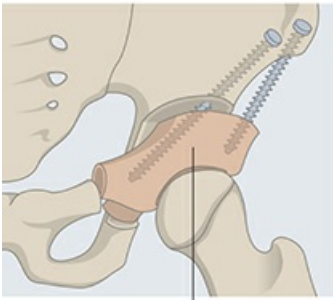
Med denne operation er det muligt at nedsætte risikoen for udvikling af slidgigt, og under alle omstændigheder at udskyde udvikling heraf. En Ganzoperation er ledbevarende i modsætning til indsættelse af en kunstig hofte.

Under operationen ligger du på ryggen. Kirurgen åbner ind til bækkenet gennem et ca. 7 cm langt snit, og hofteskålen gøres fri af bækkenet og roteres på plads. Herefter indsættes 2 skruer for at holde den drejede hofteskål på plads. Selve det operative indgreb varer cirka 1 time.

Inden operationssåret lukkes sprøjtes der lokalbedøvelse ind i muskel og ledkapsel.

Trådene, der anvendes indvendigt, forsvinder af sig selv, mens clips i huden skal fjernes hos din egen læge ca. 9 dage efter operationen. Såret dækkes med en lille forbindelse, som du kan gå i bad med.

Se video af operationen på www.soballe.com



Hofteskål dækker lårbenshoved

Efter operationen

Umiddelbart efter operationens afslutning bliver du kørt tilbage på din stue på sengeafdelingen, hvor du bliver overvåget de følgende timer.

Du skal forvente at komme ud af sengen samme aften eller dagen efter operationen.

Du bliver gradvist mere mobil under indlæggelsen, således at du på udskrivningsdagen vil kunne gå alene med 2 krykkestokke samt gå på trapper. Du vil få træning 1-2 gange dagligt af vores fysioterapeuter.

Smertes

Ganz-operation er et større indgreb, og du må regne med at få smerter i hoften den første tid efter operationen. Vi kan mindske smerterne, du har i hvile, men genoptræningen kan medføre smerter i hoften. Det er individuelt, hvor mange smerter der er. Derfor er det vigtigt, at du fortæller personalet, om der er smerter, således at vi kan give den bedst mulige behandling.

Du må forvente at have behov for smertestillende tabletter i 1-2 uger efter udskrivelsen, men dette er dog meget individuelt. Brug evt. ispose som supplement til smertestillende medicin.

Blodfortyndende medicin

Det første døgn vil blive givet blodfortyndende medicin i form af tabletter, for at forebygge årebetændelse/ blodpropper.

Forstoppelse

Det er normalt, at maven går i stå, når man er blevet opereret. Det sker bl.a., fordi de smertestillende tabletter virker stoppende. Under indlæggelsen vil du derfor dagligt få et afføringsmiddel, så tarmen kan komme i gang igen. Det er ofte nødvendigt at fortsætte med afføringsmidlet, så længe du tager smertestillende tabletter.

Kvalme

Nogle vil opleve kvalme og opkastning efter operationen. Det kan skyldes bedøvelse, smertebehandling eller forstoppelse. Det kan være nødvendigt at give kvalmestillende medicin.

Blodmangel

I nogle tilfælde bløder det mere under operationen end normalt. Hvis det er tilfældet, vil du efter operationen kunne mærke blodmanglen i form af træthed, svimmelhed, kvalme og du kan være bleg. Har det blødt meget under operationen, kan vi give dig en blodtransfusion.

Blodtransfusion

Blodet er i dag screenet og gennemtestet, hvilket gør smitterisikoen minimal. Blodtransfusion er frivillig og tilbydes kun når det er nødvendigt.

Besvær med vandladningen

Hvis der opstår problemer med at komme af med vandet lige efter operationen, kan det i enkelte tilfælde være nødvendigt at lægge et tyndt gummirør (kateter) op gennem urinrøret og ind i urinblæren for at tømme blæren for urin.

Røntgenundersøgelse

Inden udskrivelse vil der blive taget røntgenbillede af bækkenet og hoften, for at kontrollere resultatet efter indgrebet.

Fjernelse af skruer og kikkertunderøgelse

Hvis der er gener fra skruerne, kan der i nogle tilfælde være behov for at fjerne skruerne når knoglen er helet, og der er også nogle patienter som senere kan få behov for en kikkertoperation.

Genoptræning

Samme dag som du er opereret, får du mulighed for at komme op at sidde på sengekanten, komme op at stå og evt. gå et par skridt med gangstativ.

Genoptræning foregår under indlæggelsen i samarbejde med fysioterapeuten og plejepersonalet.

Genoptræning består af instruktion i øvelsesprogrammet samt øvelse i at kunne varetage daglige gøremål som bad, påklædning, at komme op at sidde til måltiderne, at gå på toilettet og i bad, samt gå på trapper.

Du vil blive instrueret således, at du inden udskrivelsen selvstændigt kan udføre øvelsesprogrammet, gå med 2 krykkestokke og gå på trapper under hensyntagen til den opererede hofte. Der er efter operationen behov for genoptræning. Fysioterapeuterne taler med dig herom. Genoptræningen foregår ved lokal

fysioterapeut med opstart ca. 6 uger efter operationen.

Trappegang

- Krykkestokkene skal altid følge det opererede ben
- Når du går op ad trappen, skal du træde op med det ikke-opererede ben først
- Ned ad trappen skal du træde ned med det opererede ben først

Det er vigtigt, at du selv gør en aktiv indsats med genoptræningen for at opnå et normalt funktionsniveau igen.

Inden udskrivelsen taler du med fysioterapeuten om, hvilke hjælpemidler der er behov for. Hjælpemidler lånes med herfra og udleveres inden udskrivelsen. Det er muligt at låne hjælpemidlerne i 3 måneder, eller indtil du ikke har brug for dem længere.

Hvad må jeg efter en Ganz-operation?

De første 6-8 uger efter operationen må du max. belaste 30 kg på det opererede ben. Du skal derfor anvende 2 stokke i 6-8 uger.

Efter udskrivelsen

- Cykle på kondicykel med lav belastning
- Være passager i bil
- Sove på den opererede side
- Sove på den raske side, evt. med en sammenfoldet dyne mellem benene
- Sove på maven
- Genoptage dit sexliv
- Ligge på maven minimum ½ time dagligt
- Udføre øvelsesprogrammet 2 gange dagligt

Efter 4 uger

- Svømning

Efter 6-8 uger

- Danse
- Kravle
- Hugsiddende
- Selv køre bil
- Cykle

Kan forsøges efter 3-4 måneder

- Ride
- Badminton
- Tennis
- Gymnastik / Yoga
- Hoppe
- Løb

Aftales individuelt

- Ski / rulleskøjter / kontaktsport

Udskrivelse

Dagen efter operationen begynder vi at planlægge udskrivelsen. De fleste vælger at blive udskrevet til eget hjem, mens enkelte vælger at tage på rekreationsophold. Et sådant skal man selv arrangere. Du skal selv sørge for hjemtransport. Det er vigtigt at orientere familien om tidspunktet for den forventede udskrivelse, og at du i ugerne efter udskrivelsen har brug for hjælp i hjemmet.

Sygemelding

Du skal påregne sygemelding i 6-12 uger fra operationsdagen, dog afhængigt af hvilken type arbejde du har. Nogle er sygemeldt i op til 4 måneder. Hvis du er studerende behøver du kun ca. 10 dages sygemelding.

Efter udskrivelse

Det er normalt, at benet hæver efter operationen. Hvis benet hæver meget, skal du kontakte hospitalet eller din egen læge.

Du skal selv bestille tid hos din egen læge til fjernelse af metalclipsene ca. 9 dage efter operationen. Forbindingen skal skiftes, hvis den løsner sig, bliver våd eller er gennemblødt.

Alle operationssår siver, men dette aftager som regel i løbet af den første uge. Sivningen består af en klar, gullig væske, som ofte er lettere blodtilblandet - dette er helt naturligt. Bliver væsken derimod tyk, plumret, gul/grønligt og ildelugtende kan det være tegn på infektion. Dette er ofte efterfulgt af tiltagende rødme og varme omkring såret. Kommer der tillige feber (over 38 gr.) og evt. tiltagende smerter, kontaktes Mølholm.

Vi anbefaler, at du anvender et tyndt plaster, kaldet englehud, de første 3 måneder efter operationen, for at arret bliver pænest muligt. Plastret påsættes over arret. Englehud kan købes på apoteket.

I forløbet efter operationen kan der i nogle tilfælde fortsat være gener fra hoften i form af smerter eller "kliklyde". Generne er ofte lokaliseret til lyskeregenen. Årsagen kan være, at ledlæben, som ofte er større end normalt hos patienter med dysplasi, kommer i klemme i forbindelse med bevægelse af hoften. Hvis dette er tilfældet, kan man foretage en kikkertundersøgelse, hvor man samtidig reparerer ledlæben. Kikkertundersøgelsen kan dog tidligst foretages 6-9 måneder efter operationen. "Klik-lydene" forsvinder ofte af sig selv.

Ambulant kontrol

Du bliver ringet op af den læge, der har opereret dig ca. en uge efter operationen.

Du får tilsendt en tid til ambulant kontrol 6 uger efter operationen. Ved denne kontrol bliver der taget et røntgenbillede af hoften, og du taler herefter med kirurgen og fysioterapeuten.

Komplikationer

Ved alle operationer er der risiko for komplikationer, hvilket vi naturligvis på alle måder forsøger at undgå.

Betændelse

Operationen foregår på en speciel ultraren operationsstue. Der gives forebyggende antibiotika under operationen. Vi har endnu ikke set Ganz-opererede få betændelse i såret.

Årebetændelse

Der er ca. 1% risiko for årebetændelse, som kan medføre en blodprop i benet. For at forebygge blodpropper vil du få en blodfortyndende tablet efter operationen. Det er vigtigt, at du laver bevægeøvelser i sengen og kommer ud af sengen så hurtigt som muligt.

Påvirkning af hudnerve

Ved operationen fritlægges en tynd hudnerve, som er ansvarlig for følesansen på den udvendige side af låret. Normalt kommer der træk på denne nerve, og de fleste patienter har efter operationen nedsat følesans på ydersiden af låret. Følesansen vil ofte komme tilbage, men det kan vare helt op til 1 år. På længere sigt vil det sædvanligvis ikke give gener, selv hvis følesansen ikke vender helt tilbage.

Påvirkning af nerve der forsyner muskulaturen i benet

Under operationen kommer man tæt på 3 større nerver, der forsyner muskulaturen til benet. Der er minimal risiko for beskadigelse af disse nerver.

Karpåvirkning

Under operationen er man tæt på de store kar i lysken, og der er en ganske lille risiko for beskadigelse af disse kar.

Blødning under operationen

Der er kun lille risiko for større blødning. I nogle tilfælde kan der være behov for blodtransfusion efter operationen. Bliver dette nødvendigt, vil lægen drøfte dette med dig inden.

Blærebetændelse

Efter operationen er der en lille risiko for, at du udvikler blærebetændelse. Dette vil blive behandlet med antibiotika.

Benlængdeforskel

Da hofteskålen drejes hen over lårbenshovedet, medfører operationen sædvanligvis ikke nogen benlængdeforskel, men en mindre benlængdeforskel kan undertiden opstå.

Hovedpine

Hvis operationen foretages i rygmarvsbedøvelse, opstår der i sjældne tilfælde hovedpine. Hovedpinen forsvinder sædvanligvis indenfor nogle dage.

Du er altid velkommen til at kontakte personalet, hvis du har spørgsmål.

Medbring et print af denne patientinformation ved indlæggelse og den ambulante kontrol.