Höftledsdysplasi/Ganz (PAO)

Välkommen till Privathospitalet Mølholm

Denna broschyr ger dig information om de pre- och postoperativa procedurerna för korrektion av din höfledsdysplasi. Den bör besvara de flesta av dina frågor om inläggning, själva operationen och din återhämtning och rehabilitering.

Enligt vår erfarenhet blir patienterna mindre oroliga och överraskade när de känner till i förväg vad de ska förvänta sig. Läs den här broschyren noga. Vi svarar gärna på eventuella ytterligare frågor.

Sjukdomen

Höftledsdysplasi är en sjukdom som antingen finns från födseln eller utvecklas under de första levnadsåren och som är vanligast hos kvinnor. Höftledsdysplasi kan vara genetiskt betingad men kan också utvecklas som en följd av andra sjukdomar i höftleden, till exempel medfödd höftledsdysplasi eller LeggCalvé-Perthes syndrom. Höftledsdysplasi är bilateral (påverkar båda höfterna) hos ungefär 50 % av patienterna.

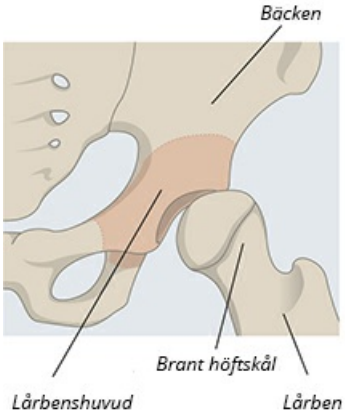
I de flesta fall diagnostiseras sjukdomen mellan 15 och 30 års ålder men symptomen kan också visa sig tidigare eller senare i livet.

Hos patienter med dysplasi är höftskålen underutvecklad och täcker därför inte höftkulan korrekt. Som en följd av detta utvecklar de flesta människor med höftledsdysplasi artros i leden med tiden.
En del människor har utöver en outvecklad skål en onormal vinkel och rotation i lårbenshalsen. Det betyder att i sällsynta fall kan det vara nödvändigt att operera lårbenet på samma gång.

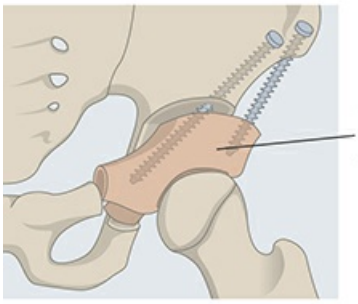
Symtom

Tidiga symtom på höftledsdysplasi är trötthet/uttröttning i området kring höften och oförmåga att gå långa sträckor. I början uppträder symtomen endast ibland. Senare har patienterna smärtor i ljumsken och tenderar att börja halta.

Före operationen



Efter operationen



Operation för höftledsdysplasi

Syftet med en operation för höftledsdysplasi (Ganz/PAO-operation) är att minska smärtan och öka aktivitetsnivån. Syftet med operationen är också att förhindra eller skjuta upp utvecklingen av artros i höften och därför skjuta upp behovet av att byta höftleden.

Ny teknik - minimalt invasiv kirurgi för höftledsdysplasi

Ganz-operationen har tidigare ansetts vara en stor operation där många senor och muskler måste skäras av. Men Kjeld Søballe, professor och konsult inom höftledskirurgi, har utvecklat en ny teknik för Ganz-operationen som utförs genom ett

litet (7 cm) snitt i huden - utan att skära av senor och muskler (minimalt invasiv kirurgi).

Denna minimalt invasiva teknik har många fördelar, exempelvis kortare operationstid (cirka 1 timme) och mindre blodförlust. Vi har också funnit att patienterna läker mycket snabbare med den nya operationstekniken eftersom senor och muskler inte skärs av, vilket även betyder kortare rehabilitering och gör att du snabbt kan återgå till ditt normala dagliga liv.

På Privathospitalet Mølholm utförs alla Ganz-operationer med en ny form av smärthantering som ger patienterna mindre smärta, mindre illamående och kräkningar, lägre morfinkonsumtion och kortare sjukhusvistelse.

Det betyder att du kommer att vara uppe och gå några timmar efter operationen, vilket påverkar din rehabilitering och återhämtning klart positivt.

De postoperativa framstegen varierar från patient till patient. Men det är obligatoriskt för alla opererade patienter att gå med två kryckkäppar i 6 - 8 veckor efter operationen och undvika att belasta det opererade benet med mer än 30 kg.

Under de första veckorna och månaderna kommer du att finna att rehabiliteringen går snabbt. Detta kommer att följas av en period med mindre framsteg som blir ännu långsammare när du närmar dig ditt slutmål. Det kan ta upp till ett år efter operationen innan du kan börja med idrott etc.



7 cm ärr 3 månader efter operationen.

Förberedelser för inläggning och att förhindra komplikationer

Näring/diet

När du ska genomgå en operation är det viktigt att din kropp är väl utrustad för att läka snabbare. Före operationen är det viktigt att du behåller din nuvarande vikt.

Övning

Det är viktigt att du håller dig i god form och är så fysiskt vältränad du kan genom att cykla, promenera, simma eller annan träning som passar för din förmåga.

Infektioner

Det får inte finnas några sår, skärsår, rispor eller finnar i operationsområdet och det får inte finnas några stora sår någonstans på kroppen.

Infektioner (exempelvis i tänderna eller urinvägarna) måste behandlas före operationen. Vi rekommenderar att alla patienter med tandproblem får en undersökning gjord före operationen. Vi rekommenderar också att du köper handsprit som du kan använda när du byter bandage på såret efter operationen.

Vanliga mediciner

Ta med dig dina vanliga mediciner till sjukhuset.
Om du tar mediciner som innehåller acetylsalicylsyra måste du sluta med dem tre dagar före operationen.
Om du tar artrosmediciner (NSAID), till exempel Brufen eller Ibumetin måste du sluta ta dem minst fem dagar före operationen.
Vi rekommenderar att du undviker att ta NSAID-medicin under de första tre månaderna efter operationen.

Om du tar blodförtunnande medicin, diskutera med läkaren som talar om för dig hur du ska ta medicinen före och efter operationen.

Det är viktigt att du talar om för läkaren om du tar några naturmediciner. Vissa naturmediciner kan påverka operation/anestesi och det kan vara nödvändigt att sluta ta dem före operationen. Om du tar ingefärs-shots, fiskolja eller vitlökskapslar måste du sluta ta dem sju dagar före operationen.

Alkohol

Om din alkoholkonsumtion överstiger den som rekommenderas av danska hälso- och medicinalverket råder vi dig att sluta dricka två månader före operationen eller så snart operationen har planerats. Detta förbättrar benläkningen och minskar risken för infektioner.

Rakning
Både män och kvinnor måste ta bort könshåret. Använd inte en rakapparat. Klippare kan användas när du läggs in på sjukhuset.
Vi skickar en svamp med desinfektionsmedel till dig, som du ska använda kvällen före din operation.

Rökning
Rökning ökar risken för komplikationer och fördröjer benläkningen. Därför måste du sluta röka så snart operationen är planerad. Ju tidigare du slutar, desto bättre.

Hemmiljö
Före inläggningen är det viktigt att du gör förberedelser för att komma hem igen efter operationen.

- Det kan göras genom att: Ta bort lösa mattor.
- Skapa mellanrum mellan möblerna.
- Handla mat för de första veckorna efter din utskrivning från sjukhuset.
- Arrangera med familj/vänner eller hemvården så att du får hjälp när du skrivs ut från sjukhuset.

Förberedande undersökning
Under den förberedande undersökningen kommer du att prata med:

- Läkaren som ska operera din höft En sjuksköterska från vårdavdelningen
- Möjligen anestesiläkaren

Röntgenbilder kommer att tas av din höft och kanske också ett blodprov, urinprov och EKG. Ta med dig dina patientinformations- och medicininformationsformulär.

Inskrivning
När du skrivs in på sjukhuset, ta med dig dina vanliga mediciner och lämpliga skor som helst ska täcka dina hälar. Ta också med löst sittande kläder som du kan ha när du åker hem och ett par kryckkäppar.

Du kommer att stanna på sjukhuset en dag.

På ankomstdagen kommer du till vårdavdelningen vid den överenskomna tiden. Där möts du av en sjuksköterska som visar dig till rätt rum, gör nödvändiga förberedelser före operationen och svarar på eventuella frågor. Kirurgen och anestesiläkaren kommer och pratar med dig och svarar på dina frågor.

Du får smärtstillande medicin före operationen.

Vi rekommenderar att du dricker ½ liter söt juice/saft kvällen före operationen.

Anestesi
Du får normalt ryggmärgsbedövning.

Du får lugnande medel under operationen.

En ryggmärgsbedövning gör att du kan vara vaken under operationen. Du känner ingen smärta med denna form av bedövning. Din underkropp blir utan känsel från naveln och nedåt och du kommer inte att kunna röra benen.

Om du föredrar att sova under operationen kan du be anestesiläkaren om detta.

När operationen är över injicerar vi smärtstillande medicin i operationsområdet. Injektionen förstärks med smärtstillande tabletter.

Operation

Operationen heter PAO (periacetabular osteotomy) men kallas också Ganz-operationen och den erbjuds patienter med höftledsdysplasi som inte har utvecklat allvarlig artros i höftleden. Under operationen lossas höftskålen från bäckenet så att höftskålen kan vridas och på så sätt täcka höftkulan bättre.

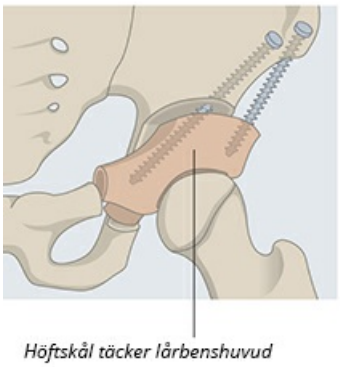
För vissa patienter förhindrar denna operation utvecklingen av artros och under alla omständigheter fördröjs utvecklingen. Vid Ganz-operationen bevarar man leden, till skillnad från att sätta in en artificiell höftled.

Under operationen ligger du på rygg. Kirurgen når ditt bäcken genom ett snitt på cirka 7 cm, frigör höftskålen från bäckenet och vrider den på plats. Två skruvar sätts sedan i för att hålla den vridna höftskålen på plats. Proceduren tar ungefär en timme.

Innan såret försluts injiceras lokalbedövning i muskeln och ledkapseln.

Stygnen som används internt löser upp sig själva, medan agrafferna i huden tas bort av din egen läkare ungefär nio dagar efter operationen. Såret täcks med ett litet förband som du kan använda i duschen eller badet.

För att se en video av operationen, gå till www.soballe.com



Höftskål täcker lårbenshuvud

Efter operationen

Omedelbart efter operationen körs du tillbaka till vårdavdelningen där du övervakas under de närmaste timmarna.

Du kan förvänta dig att komma upp ur sängen samma kväll eller tidigt dagen efter operationen.

Du blir gradvis mer rörlig under tiden på sjukhuset, så när du skrivs ut kommer du att kunna gå utan hjälp med ett par kryckkäppar och gå uppför och nedför trappor. Du kommer att göra övningar en eller två gånger om dagen med din fysioterapeut.

Smärta
Ganz-operationen är en stor operation och du kan förvänta dig att ha vissa smärtor i höften efter operationen. Vi kan kontrollera smärtan i vila, men rehabiliteringen ger ofta smärtor i höften. Hur stora smärtor man får varierar från person till person. Det är därför viktigt att du talar om för personalen om du har ont, så att vi kan ge dig bästa möjliga behandling.

Du kan förvänta dig viss smärta under en tid och du kommer att behöva smärtstillande mediciner i en eller två veckor efter utskrivningen från sjukhuset, men detta varierar från person till person. Du kan även använda en ispåse utöver den smärtstillande medicinen.

Blodförtunnande medicin
Du kommer att få blodförtunnande medicin i form av tabletter. Det ges för att förebygga flebit/blodproppar. Behandlingen varar en dag

Förstoppning
Det är normalt att din matsmältning saktar in efter operationen. Detta händer delvis därför att den smärtstillande medicinen har en förstoppande effekt. Under vistelsen på sjukhuset kommer du därför att få laxermedel för att hjälpa magen att komma igång igen. Det är ofta nödvändigt att fortsätta ta laxermedel så länge du tar smärtstillande tabletter.

Illamående
Vissa människor känner sig illamående och kräks efter operationen beroende på bedövning, smärtlindrande medicin eller förstoppning. Det kan vara nödvändigt att förskriva medicin mot illamående.

Blodbrist
Vissa patienter blöder mer än normalt under operationen. I sådana fall upplever patienten blodbrist i form av trötthet, yrsel, illamående och möjlig blekhet. Om du blöder mer under operationen kan du erbjudas en blodtransfusion.

Blodtransfusion
I dag är blodet screenat och testat vilket minskar risken för infektion till ett minimum. Blodtransfusioner är frivilliga och erbjuds enbart vid behov.

Problem med urineringen
Om du har problem med urineringen direkt efter operationen kan det, i vissa fall, bli nödvändigt att föra in en smal gummislang (kateter) i din urinledare för att tömma urinblåsan på urin.

Röntgenundersökning

Innan du skrivs ut tas röntgenbilder av ditt bäcken och din höft för att kontrollera resultaten av operationen.

Rehabilitering

Samma dag som operationen kommer du att kunna sitta upp på sängkanten, ställa dig upp och möjligen gå några steg med ett gåstöd.

Under sjukhusvistelsen kommer du att göra rehabiliteringsövningar med en fysioterapeut och sjuksköterskepersonalen.
Rehabiliteringen består av instruktioner i övningsprogrammet och hur man återupptar dagliga aktiviteter, till exempel att klä på sig, sitta upp och äta, gå på toaletten och kliva in i duschen eller badkaret och att gå upp- och nedför trappor.

Innan du skrivs ut ser instruktörerna till att du utan hjälp kan gå igenom träningsprogrammet, gå med ett par kryckkäppar och gå upp- och nedför trappor med hänsyn till den opererade höften. Du kommer att behöva rehabilitering efter operationen. Våra fysioterapeuter kommer att berätta för dig om din rehabilitering som görs hos en lokal fysioterapeut, med början ungefär 6 veckor efter operationen.

Trappor
Kryckorna måste alltid följa det opererade benet.
När du går uppför en trappa ska du alltid sätta det icke opererade benet först. När du går nedför en trappa ska du alltid sätta det opererade benet först.
Det är viktigt att du tar aktiv del i din rehabilitering för att uppnå normal funktion igen.

Innan du skrivs ut från sjukhuset ger fysioterapeuten råd om vilka hjälpmedel du behöver. Ta med dig ett par kryckkäppar hemifrån.

Vad får jag göra efter Ganz-operationen
Under de första 6 - 8 veckorna efter operationen får du belasta ditt opererade ben med max 30 kg. Du måste därför använda ett par kryckkäppar i 6 - 8 veckor.

Återuppta aktiviteter efter operationen

Efter utskrivningen

- Cykla på motionscykel med låg belastning Åka som passagerare i bil
- Sova på den opererade sidan
- Sova på den icke opererade sidan, eventuellt med ett hopvikt täcke mellan benen Sova på magen
- Återuppta sexlivet
- Ligga på magen i minst en halvtimme varje dag Utföra övningsprogrammet två gånger om dagen

Efter 4 veckor

- Simma

Efter 6 - 8 veckor

- Dansa
- Crawla

- Sitta på huk
- Köra Cykla

Kan försöka efter 3 - 4 månader

- Rida
- Badminton
- Tennis
- Gymnastik/yoga
- Hoppa
- Springa

Efter individuell överenskommelse

- Skidor/rullskridskor/kontaktsport

Utskrivning

Dagen efter din operation börjar vi planera för din utskrivning. Du kommer att skrivas ut till ditt hotell där vi råder dig att stanna två till tre dagar innan du åker hem igen. Du måste arrangera detta själv. Du behöver också arrangera transporten tillbaka hem själv. Boka transporten på flygplatsen. Det är viktigt att tala om för din familj när du förväntas bli utskriven, eftersom du kommer att behöva hjälp hemma under veckorna efter det att du skrivs ut.

Sjukskrivning

Du måste avsätta 6 - 12 veckor från operationsdatum. Detta beror dock på vilken typ av arbete du har. Vissa människor är sjukskrivna i upp till 4 månader.

Om du studerar behöver du ungefär 7 - 10 dagars sjukskrivning.

Efter utskrivningen

Det är helt normalt att ditt ben svullnar efter operationen. Om benet svullnar mycket ska du kontakta sjukhuset eller din läkare.

Du måste komma överens med din läkare om att få agrafferna borttagna ungefär nio dagar efter operationen.
Bandaget måste bytas om det lossnar, blir vått eller har sugit upp mycket vätska.

Alla kirurgiska sår vätskar sig men detta avtar vanligen under första veckan. Vätskningen består av en klar gulaktig vätska som ofta är något blodblandad - detta är helt normalt.

Men om vätskan blir tjock, grumlig, gul-/grönaktig och luktar illa kan det vara tecken på en infektion som ofta åtföljs av ökande rodnad och värme runt såret. Om du även har feber (över 38 grader) senare än en vecka efter operationen och ökande smärta ber vi dig kontakta vårt sjukhus.

Vi rekommenderar att du använder ett tunt plåster (Micropore) under de 3 första månaderna efter operationen så att ärret blir så fint som möjligt. Sätt plåster över ärret. Du kan köpa Micropore på vilket apotek som helst.

Efter operationen upplever vissa människor fortsatt obehagskänsla i höften i form av smärta eller klickande ljud. Obehaget är ofta lokaliserat till området kring ljumsken. Den kan orsakas av att ledläppen, som ofta är större än normalt hos patienter med dysplasi, fastnar när höften rör sig. Om detta sker kan vi utföra en artroskopi och reparera ledläppen.
Men en artroskopi kan tidigast utföras 6 - 9 månader efter operationen. Klickljuden försvinner ofta av sig själva.

Kontroll i öppenvården

Boka en tid hos din läkare eller den specialist som remitterade dig för röntgen 6 veckor efter operationen. Röntgenbilderna ska skickas till Dr. Søballe för kontroll. Dr. Søballe kontaktar dig sedan.

Komplikationer

Alla operationer medför en risk för komplikationer men naturligtvis gör vi allt för att undvika dem.

Inflammation
Operationen utförs i ett speciellt, ultrarent operationsrum.
Profylaktisk antibiotika ges under och efter operationen, totalt 4 gånger under den första dagen. Vi har ännu inte haft någon patient som genomgått Ganz-operationen, som har utvecklat infektion i såret (av mer än 1 000 operationer).

Flebit
Risken för flebit i benen är mindre än 1 %. För att förebygga flebit får du en injektion med blodförtunnande medicin under en eller två dagar efter operationen. Det är viktigt att du gör övningarna och stiger upp ur sängen samma dag som du opererats.

Påverkan på den kutana nerven
Under operationen friläggs en kutan nerv. Denna nerv är ansvarig för känseln på utsidan av låret. Normalt sträcks denna nerv och efter operationen har de flesta patienter minskad känsel eller domningar på utsidan av låret. Vanligtvis kommer känseln tillbaka, men det kan ta upp till ett år. Detta orsakar inget obehag på längre sikt, även om känseln inte återställs helt.

Påverkan på nerven som försörjer musklerna i benet
Under operationen kommer vi nära två stora nerver som försörjer benmusklerna. Det finns en minimal risk för skada på dessa nerver.

Påverkan på blodkärl
Under operationen kommer vi nära två stora blodkärl i ljumsktrakten men risken för att skada dessa kärl är minimal.

Blödning under operationen
Det finns bara en liten risk för större blödning men vissa människor kan behöva blodtransfusion efter operationen. Om en blodtransfusion behövs kommer läkaren att ha diskuterat detta med dig i förväg.

Blåskatarr
Efter operationen finns det en liten risk för att utveckla blåskatarr. Den behandlas med antibiotika.

Olika benlängd
Trots att höftskålen roteras över höftkulan resulterar operationen normalt inte i olika benlängd. Dock kan en liten skillnad ibland uppkomma.

Huvudvärk
Om operationen utförs under ryggmärgsbedövning kan i sällsynta fall huvudvärk uppkomma. Huvudvärken försvinner vanligen efter några dagar.

Kontakta höftkirurgi-teamet
Du är alltid välkommen att kontakta medlemmar i vår personal om du har några frågor.

www.soballe.com (Här kan du se en video av operationen)

Ta med dig den här broschyren när du läggs in på sjukhuset och till dina kontroller i öppenvården.