

Kikkertoperation for stivhed og aflåsning i albuen

Kikkertoperation for smerter, aflåsning, indeklemning og ledstivhed i albueledet.
(Synonymer; Kontraktur, mus i leddet, slidgigt)

Flere forskellige skader i albuen kan medføre smerter og funktionsnedsættelse og disse gener kan ofte afhjælpes ved en kikkertoperation i leddet – en såkaldt albueartroskopi.

Skader, hvor man typisk anvender en albueartroskopi:

- **Mus i albuen** – har du slået et stykke brusk eller knogle løs inde i albueledet, og det smutter rundt og låser albueledet fast, så fjernes dette eller hvis muligt sættes fast igen.
- **Stivhed efter skade** – efter ledscred, brud eller ledbåndsskade i albueledet heler skaden ofte op med svær bevægeindskrænkning i albueledet, som løsnes ved en kikkertoperation.
- **Slidgigt i albuen** – er brusken i din albue blevet beskadiget efter gennem længere tids slid, kan det i nogle tilfælde være en god ide at rense op i leddet. Er der større slidskader på albuens ledflade, kan dette ikke afhjælpes med en kikkertoperation men kræver evt. proteseersyning.

Operation er ofte nødvendig, når tilstanden har udviklet sig i kronisk retning og der ikke har været tilstrækkelig effekt af de primære behandlingstiltag; aflastning fra smertevoldende aktiviteter, binyrebarkinjektion, fysioterapi mv.



Inden operationen

Du bedes undlade at tage Kodimagnyl, Magnyl, Treo, NSAID eller anden medicin der har blodfortyndende virkning de sidste 3 dage inden operationen, men gerne umiddelbart efter.

Hvis du får blodfortyndende medicin, bør nedtrapningen og pausering foretages i samråd med lægen.

Det tilrådes at undlade rygning 3 uger før operationen og 2 uger efter af hensyn til vævs- og sårheling.

Hvis du er syg og har feber, er det uanset årsag vigtigt at du ringer til afdelingen og forhører dig om, hvordan du skal forholde dig og om operationen eventuelt bør aflyses. Det samme er gældende hvis du på grund af forkølelse ikke kan trække vejret frit gennem næsen.

Du vil blive modtaget information om mødetidspunkt, fasteregler og eventuelle virus- eller bakterietests i din e-Boks inden.

Indlæggelse

På sengeafdelingen modtages du af en sygeplejerske, som vil vise dig til rette, foretage de nødvendige

forberedelser inden operationen og svare på eventuelle spørgsmål.

Narkoselægen vil tilse dig og drøfte bedøvelse og den efterfølgende smertebehandling. Endelig vil du også møde kirurgen der vil besvare spørgsmål om operation og genoptræning.

Operation

Operation foretages normalt ambulantly i fuld bedøvelse som kikkertoperation (artroskopi). Ofte suppleres bedøvelsen med et lokaltnerveblok hvor der ultralydsvejledt lægges lokalbedøvelse omkring nerverne til operationsfeltet

Selve albueledet efterses grundigt artroskopisk for eventuelle skader på sener, ledkapsel eller ledbrusk igennem 3-4 små snit på albuen. Ledmus fjernes, bruskskader afglattes, betændt væv fjernes og arvæv løsnes. Snittene lukkes med clips og der lægges en forbindelse på albuen.

Udskrivelse

Efter operationen bliver du kørt tilbage på din stue. Når du er vågen og velbefindende må du drikke og spise. Inden udskrivelsen orienterer kirurgen dig om operationen og efterbehandlingen. Sygeplejersken vil gennemgå den planlagte smertebehandling i efterforløbet og fysioterapeuten vil orientere dig om hensigtsmæssige øvelser og forhold vedrørende genoptræningen.

Vi anbefaler at du ikke er alene det første døgn efter bedøvelsen. Du må ikke føre bil det første døgn. Lægen vil orientere dig om hvornår bilkørsel kan forventes genoptaget.

Sygemelding

Sygemeldingens varighed afhænger i høj grad af dine arbejdsmæssige belastninger.

Har du tungere manuelt arbejde, må du påregne 6-12 ugers sygemelding. Ved kontorarbejde tilrådes 2-3 ugers sygemelding.

Spørg gerne behandlende læge til råds om sygemeldingens varighed og omfang.

Smerter

Hvis der er anlagt et lokalt nerveblok vil du være rimeligt smertedækket de første ca. 12 timer efter operationen. Smertebehandlingen i den første tid efter operationen vil blive gennemgået af sygeplejersken og du vil få udleveret smertestillende medicin til de første døgn.

Skulle der være behov for mere smertestillende bedes du venligst kontakte os.

Genoptræning

Efter operationen er det vigtigt, at du relativt hurtig begynder at bevæge træne og allerede dagen efter må du gerne starte forsigtigt op. Det må gerne foregå som passiv bevægetræning i starten men al træning og bevægelse der kan foretages indenfor smertegrænsen er tilladt. Formålet med træningen er i første omgang at bevare bevægelighed og på lidt længere sigt at genoptræne muskulaturen omkring albuen og optimere funktionen bedst muligt. Al træning bør ske indenfor smertegrænsen.

Inden udskrivelsen vil du blive instrueret i hensigtsmæssige øvelsesprogrammer af en af afdelingens fysioterapeuter der også vil være behjælpelig at udfærdige en genoptræningsplan. Det er ikke usædvanligt at der går op til ét år inden albuen er fuldt genoptrænnet og stærk.

Forbinding og bad

I forbindelse med en kikkertoperation skylles leddet med saltvand, hvorfor der ofte vil være sivning af blod og væske i plastrerne den første dag. Fugtige plaster bør skiftes og du vil få ekstra plaster med hjem, hvis

det bliver nødvendigt at skifte. Efter 1-2 døgn må du gå i bad uden plastre hvis sårene er tørre, undgår dog sæbe på selve sårene og lufttør dem gerne.

Undgå karbad, spabad og havvand til trådene er fjernet efter 10-12 dage. Der er ikke sjældent hævelse og blålig misfarvning af albuen i efterforløbet.

Komplikationer

Feber, rødme, hævelse eller sivning fra sårene kan være tegn på infektion og du bedes i givet fald kontakte Mølholm – også hvis du bare er i tvivl. Infektion efter indgrebet er dog særdeles sjældent forekommende (< 1%).

Nervepåvirkning ses i enkelte tilfælde og er ofte midlertidige. Nogle patienter oplever fortsat nedsat bevægelighed efter indgrebet og at smerterne ikke forsvinder helt efter operationen.

Effekt af operationen

Omkring 80-90% af de opererede opnår et godt og tilfredsstillende resultat i form af færre smerter og en væsentlig forbedring af funktionen. Der kan ses gradvis bedring af muskelstyrke og bevægelighed hele det første år.

Kontrol

Du vil 3 måneder efter operationen blive tilbudt en kontrol hos lægen med gennemgang af status og råd om det videre forløb.

Såfremt du ønsker det kan kontrollen forgå telefonisk.