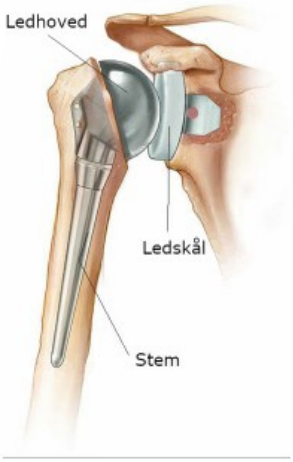
Kunstigt skulderled

(Synonymer; skulderprotese, skulderalloplastik)
Et kunstigt skulderled er en protese, der bliver indopereret som erstatning for et slidt eller ødelagt skulderled. Formålet med at indoperere et kunstigt skulderled er at lindre dine smerter og derved opnå bedre funktion i leddet. 90% af de patienter, som får indopereret et kunstigt skulderled, oplever færre smerter efter operationen. Det er dog ikke alle der bliver smertefri.

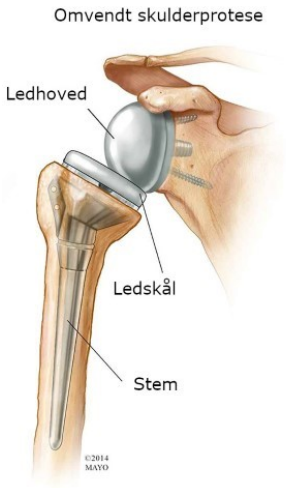


Forskellige typer kunstige skulderled

Der findes forskellige typer kunstige skulderled, som bruges til forskellige formål:

Total skulderprotese (Total skulderalloplastik)
Her udskiftes både ledkugle og ledskål. Ledhovedet erstattes af et ledhoved i metal monteret på en stang (stem), som fastgøres i overarmsknoglen. Ledskålen er af plast og fastgøres med knoglecement. Benyttes typisk til behandling af fremskreden slidgigt.

Reverse skulderprotese ("Omvendt" protese)
En reverse protese er en særlig form for total protese, hvor leddet er vendt om. Det vil sige, at hvor der før var en ledskål, er der nu et ledhovede i metal og omvendt. Protesen er særlig stabil og bruges derfor i tilfælde, hvor ledsygdommen har ødelagt den stabiliserende senemanchet.



Symptomer og behandling

Symptomer, der kan føre til overvejelse om skulderprotese:

- Kroniske og konstante smerter i skulderen
- Nedsat bevægelighed
- Svaghed i skulderen
- Krepitation eller "knasen" i leddet
- Begrænsning i livskvalitet og daglige funktioner

De primære behandlingsmuligheder er: Undgåelse af smertevoldende aktiviteter, reduktion af belastninger, blokader, smertestillende mv.
Operationen er ofte nødvendig, når tilstanden har udviklet sig kronisk retning og der ikke har været tilstrækkelig effekt af relevante behandlingstiltag.

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 modtage information om mødetidspunkt, fasteregler og eventuelle virus- eller bakterietests i din e-Boks inden.

Indlæggelse

Kom gerne i tøj der er let at få på eller som eventuelt blot kan lægges løst om den opererede skulder inden hjemturen.
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.

Operationen

Operationen foregår under fuld bedøvelse og du får en nerveblokade, så armen er bedøvet de første 16-24 timer. Gennem et 10 - 15 cm langt snit i huden på forsiden af skulderen.

Udskrivelse

Efter operationen bliver du kørt tilbage på din stue. Når du er vågen og velbefindende må du drikke og spise. Du skal forvente at overnatte til næste dag. Du får en armslynge, som i reglen skal bæres i 6 uger.
Inden udskrivelsen orienterer kirurgen dig om operationen og efterbehandlingen og du vil få foretaget et røntgenbillede af din skulder. Sygeplejersken vil gennemgå den planlagte smertebehandling i efterforløbet.
Sting/clips fjernes efter ca. 10-12 dage ved egen læge. Ca. 3 måneder efter operationen tilbydes du en kontrol.

Sygemelding

Sygemeldingens varighed afhænger i høj grad af dine arbejdsmæssige belastninger.
Har du **lettere skulderbelastende arbejde** – som for eksempel kontorarbejde anbefaler vi, at du sygemelder dig 6-8 uger.
Har du **hårdt skulderbelastende arbejde** – som for eksempel håndværker/pædagog/sygeplejske anbefaler vi, at du sygemelder dig 3-4 måneder.
Spørg gerne behandlende læge til råds om sygemeldingens varighed og omfang.

Genoptræning

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 skulderen er fuldt genoptrænet og stærk.

Praktiske råd hjemme

Når du vasker dig, kan du tage armen ud af slyngen og bøje dig forover, så du kan vaske dig under armen.
Når du tager tøj på, er det bedst at starte med den opererede arm. Når du tager tøj af, skal den raske arm ud af ærmet først. De første 6 uger efter operationen, må du ikke lægge vægt på den opererede arm, når du rejser dig fra en stol.

Forbinding og bad

Efter operationen vil der ofte være sivning af blod og væske i plastrene den første dag. Fugtige plastre bør skiftes og du vil få ekstra plastre med hjem. Det er vigtigt at du holder dagligt øje med plastret på din skulder.
Det er helt normalt, at der kan komme en anelse sivning fra såret de første par dage, men undgå så vidt muligt at åbne plasteret, så længe der er sivning.
Hvis forbindingen er gennemsivet, skal plastret skiftes.
Hvis der ikke er sivning fra såret, kan du lade plastret sidde i 7 dage og herefter skifte til det plaster, du fik udleveret på sygehuset.

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%).
Efter operation er der risiko for, at skulderen kan gå af led i forbindelse med bevægelse. Det er meget sjældent og ses især hos dem, som er behandlet for et akut brud. I de tilfælde, hvor det sker, kan det være nødvendigt med en ny operation, hvor man indsætter en anden protese.

Effekt af operationen

Mere end 90% af skulderproteserne er velfungerende efter 10 år. Holdbarheden afhænger af din alder og dit funktionsniveau – jo yngre og mere aktiv du er, des kortere er holdbarheden. Den hyppigste årsag til proteseskift er, at den går løs, oftest ledskålen.

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 foregå telefonisk.