Operation for instabilitet i ankelleddet

Ledbåndsskader i anklen er en af de hyppigste skader indenfor idræt. Der er oftest tale om supinationstraumer, det vil sige forvridninger /forstuvninger ud over ydersiden af anklen. På ydersiden er der 3 ledbånd, der stabiliserer ankelleddet.
Det er ofte det forreste og til tider det midterste ledbånd, der skades ved forvridning.
Dette kan medføre, at ledbåndet overrives helt eller delvist.
I den akutte fase vil der kunne være en kraftig hævelse, som skyldes en akut blødning og det kan være svært at støtte på foden. Senere vil du kunne mærke, at fodleddet ikke er stabilt og du får vedvarende forvridninger.
Ca. 20 % af patienter bliver vedvarende ustabile efter at have haft forvridning af ankelleddet.

Hvad er opstramning af ydre ankelledbånd

Opstramning af ydre ankelledbånd foretages ved at det læderede ledbånd sættes tilbage på plads, hvis det er helt revet over.
Hvis det er delvist revet over og blevet for langt foretages en opstramning af ledbåndet, således at det får den oprindelige længde og man bliver mere stabil. Afhængigt af om der er læderet et eller flere ledbånd, om de er forlængede eller helt revet over, samt afhængigt af dit fortsatte aktivitetsniveau, besluttes den præcise opstramningsmekanisme samt i hvor høj grad vi gør brug af ekstra forstærkning med knogle ankre og ledbåndsforstærkning med "sikkerhedssele" der lægges under huden, men ovenpå ledbåndet for at mindske risiko for nye forvridninger.

Det skal du forberede dig på

Operationen foregår ambulant, det vil sige at du kommer hjem fra hospitalet samme dag.
Du kan ikke selv køre hjem fra operationen og der skal være en voksen person hos dig den første nat efter operationen.
På operationsdagen møder du fastende, din ankel bliver barberet. Du må ikke have sår på foden eller anklen, da dette medfører risiko for infektion.

Selve operationen

Operationen foregår som hovedregel i fuld bedøvelse og tager ca. 60 minutter.
Der laves en ca. 5-10 cm lang adgang på ydersiden af ankelleddet, svarende til området hvor det ødelagte ledbånd er beliggende.
Nogle gange suppleres ledbåndsopstramningen med en kikkertundersøgelse i ankelleddet, hvis der mistænkes bruskskader eller andet i selve leddet, og hvis der er en ødelagt sene på ydersiden af anklen vil man også sy denne.

Efter operationen

Efter operationen skal du gå med en støvle i seks uger. De første to uger uden støtte. Dette er for at give såret bedst muligt ro til at hele.
De første 3-5 dage skal du holde foden mest muligt eleveret over hjertehøjde. Dette er for at minimere udvikling af hævelse.
Hævelse medfører større risiko for sårproblemer og infektion. Ved 6 ugers kontrollen vurderes status samt

behov for henvisning til fysioterapi.

Bilkørsel

Du må ikke køre bil så længe du er bandageret i støvle. Dette er som hovedregel de første 6 uger efter operation.

Bivirkninger og komplikationer

Betændelse: I meget sjældne tilfælde kan der opstå betændelse i anklen efter operationen. Lidt oftere kan der forekomme rødme og irritation omkring såret. Dette er ufarligt og forsvinder efter trådfjernelse.
Årebetændelse: Der er ca. 1% risiko for årebetændelse, som kan medføre en blodprop i benet.
Nerveskade: Beskadigelse af følenerver i foden kan forekomme i 2-6% af indgreb. Det har ingen betydning for funktionen, men man kan i et område på foden få nedsat følelse. Oftest er dette midlertidigt.
Manglende effekt af indgrebet: Patienter med moderat eller megen slidgigt i ankelleddet kan risikere, at der ikke opnås væsentlig effekt af indgrebet. Endvidere kan man ved nye traumer, hvis man er uheldig, ødelægge det/de rekonstruerede ledbånd, og man kan opleve vedvarende instabilitet.

Genoptræning

Ved 6 ugers kontrollen vurderes status samt behov for henvisning til fysioterapi.