



Indsættelse af kunstigt hofteled

(HOFTEALLOPLASTIK)



Capiro

Del af Ramsay Santé

I denne vejledning får du en kort information om lidelsen, om den operative behandling og om efterbehandling og kontrol. Vi har erfaringer med, at patienter bliver skånet for mange bekymringer og overraskelser, hvis de på forhånd ved, hvad der skal ske.

En af forudsætningerne for et godt resultat af din operation er, at du nøje kender og efterlever nogle enkle forholdsregler, som vil skåne din hofte.

FORMÅL MED BEHANDLINGEN

Indsættelse af et kunstigt hofteled tilbydes til patienter, hvor der er en væsentlig nedslidning af ledbrusken, et betydende smerteproblem og indskrænkning af bevægeligheden i hoften. Det altovervejende formål med en hofteprotese er at fjerne eller væsentligt reducere smerter i hofteledet. Dette lykkes også i langt de fleste tilfælde. Derudover vil der i nogle tilfælde også kunne opnås bedre bevægelighed i hofteledet.

Ved indsættelse af en hofteprotese erstattes patientens eget hofteled med et kunstigt led, som i opbygning og funktion minder meget om et normalt hofteled. Protesen består af en hofteskålsdel og en lårbensdel bestående af en metalskal med en plastikindsats med et ledhoved lavet af metal.

Proteserne inddeler sig i to hovedgrupper: Protoser, der sættes fast med cement – den såkaldte cementerede hofteprotese - samt protoser, hvor patientens egen knogle gror fast til hofteprotesen – den såkaldte ucementerede hofteprotese.

PROTESENS HOLDBARHED

En hofteproteses holdbarhed afhænger af, hvor meget den bruges. Generelt kan man sige, at over 90 % af patienterne stadig har den samme hofteprotese efter 20 år. For at nedsætte risikoen for slid på hofteprotesen anvendes en hofteskål, hvor plastikdelen er specialbehandlet for at sikre bedre holdbarhed.

RISICI OG MULIGE KOMPLIKATIONER

Selvom der kan opstå komplikationer til hofteprotesen, må vi i dag konkludere, at omkring 95 % af alle hofteopererede patienter får deres forventninger til operationen indfriet. Det vil frem for alt sige, at man bliver smertefri og derigennem får en langt bedre gangfunktion og livskvalitet.

Benlængde

Vi tilsigter at opnå næsten ens benlængde efter operationen. Dog kan små forskelle på cirka 0,5-1 cm forekomme. Større forskelle (mere end 2 cm) er sjældne og skyldes ofte en stor benlængdeforskel inden operationen.

I nogle tilfælde kan det være nødvendigt at acceptere eventuel større forskel for at opnå tilfredsstillende stabilitet af hoften. Dette kan korrigeres ved indlæg i eller under fodtøjet.

Infektion

Infektioner omkring protesen er meget sjældne, men opstår hos ca. 1-2 % af de patienter, som første gang skal opereres i hofteledet på grund af slidgigt. For at undgå infektioner får alle patienter antibiotika i tilknytning med operationen. Hos andre patienter (f.eks. hos patienter som tidligere er opereret i hofteledet, hos leddegigtpatienter, hos patienter som har været i langvarig behandling med binyrebarkhormon eller hos patienter med et kronisk alkoholmisbrug) øges risikoen for infektion.

Infektionen gør det som regel nødvendigt med en ny operation og kan i uheldigste fald ende med, at protesen må fjernes igen, indtil infektionen er forsvundet, og først nogle måneder senere kan erstattes af en ny.

Da hofteprotesen altid vil være et fremmedlegeme, vil den også, selv lang tid efter operationen, kunne være sæde for en infektion, der er opstået et andet sted i kroppen, og hvor infektionen føres til protesen via blodet. Vi vil derfor anbefale, at man i al fremtid er opmærksom på infektioner også andre steder i kroppen. Kontakt derfor altid din egen læge ved tegn eller symptomer på infektion. Dette gælder f.eks. blærebetændelse, halsbetændelse (ikke en almindelig forkølelse) eller tandbyld, for at forebygge bakteriespredning til protesen.

Ligeledes bør du også være opmærksom på, at der ved tandbehandling er en let øget risiko for, at bakterier kan spredes, hvorfor du bør gøre din tandlæge opmærksom på, at du har fået indopereret en hofteprotese. Vi anbefaler ved større tandarbejde, at du i samråd med din tandlæge indtager forebyggende antibiotika f.eks. i form af tablet Amoxicillin 3 g og tablet Dicillin 500 mg, 1 og 2 timer før tandlægebesøg.

Dyb årebetændelse/blodprop i benet

Årebetændelse i benet er oftest kun ledsaget af ømhed, rødme og hævelse. En sådan tilstand kan dog føre til dannelse af en blodprop i benet, som kan føres til lungerne. Dette forebygges ved at give blodfortyndende injektioner i forbindelse med operationen.

Den blodfortyndende behandling i kombination med hurtigt indsættende træning nedsætter risikoen for disse komplikationer. Derfor er det vigtigt, at du allerede på operationsdagen kommer ud af sengen.

Ledskred af protesen

Den nye protese kan gå ud af led, hvilket vil sige, at lårbensdelen hopper ud af hofteskåldelen. Dette kan ske ved en uheldig bevægelse, hvor hofteleddet bøjes og drejes for meget. For at forebygge at dette sker, pålægges du derfor mindre bevægelsesindskrænkninger i de første tre måneder efter operationen, hvor risikoen for ledskred er størst.

Ledskred er en af de hyppigste komplikationer i forbindelse med hofteoperationer. Risikoen for ledskred ved førstegangsopererede er 3-5 %. Når en hofteprotese går af led, kræves der ofte bedøvelse, for at den

igen kan sættes på plads. I få tilfælde opstår der en kronisk tendens til ledskred, hvilket for det meste skal afhjælpes med en ny operation.

Proteseløsning

Som tidligere nævnt kan hofteprotesen på et tidspunkt gå løs. Årsagen kan være infektion, som beskrevet ovenfor, men vil som regel være på grund af slid.

Hvis protesen går løs, vil symptomerne være smerter. Det er derfor vigtigt at opsøge læge med henblik på at få taget et røntgenbillede af hoften, hvis der genopstår smerter i hofteprotesen.

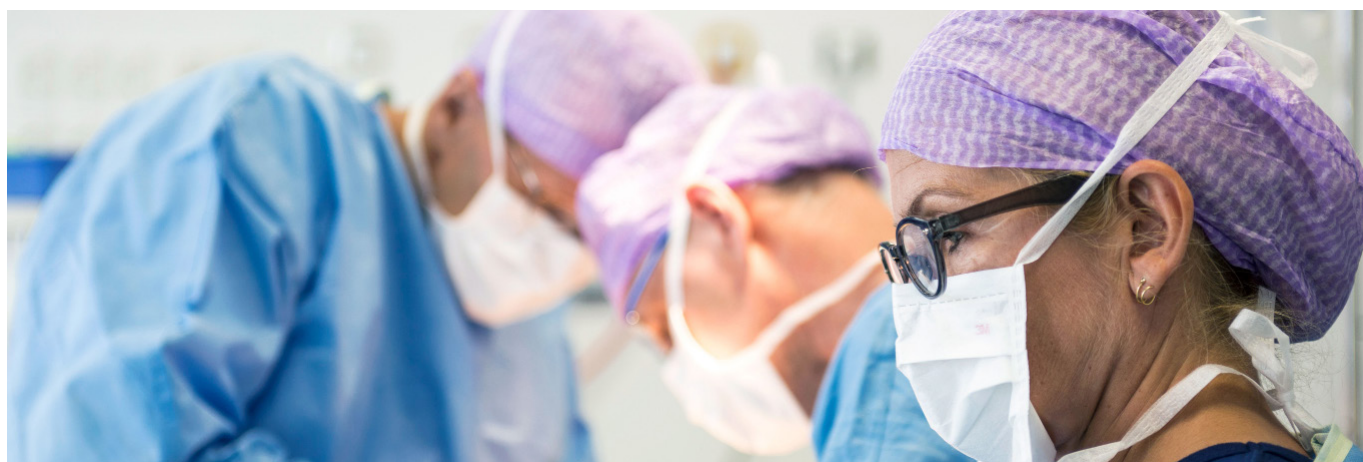
En løs hofteprotese vil stort set altid kunne udskiftes til en ny hofteprotese. Resultaterne af denne operation er oftest næsten på højde med en førstegangsoperation.

Sårheling

Normalt er der ingen problemer med sårhelingen. De første dage er operationssåret meget ømt og stort set altid hævet. Hævelsen vil normalt svinde og næsten være forsvundet i løbet af 1-2 måneder.

De første dage vil der ligeledes være mere eller mindre sivning fra såret, men det bør hurtigt høre op. Er der tale om større sivning, kan det skyldes en blodansamling. Desuden vil større fedtpolstring give anledning til øget sivning. Fortsætter sivningen i længere tid er det vigtigt, at du henvender dig til os.

Rygning påvirker sårheling i negativ retning, hvorfor vi kraftigt anbefaler rygeophør inden operationen. I den forbindelse gør vi opmærksom på, at vores hospital er røgfrit.



Skade på iskiasnerven

Skade på iskiasnerven sker kun meget sjældent og næsten altid kun i forbindelse med specielle operationer, hvor man genopbygger hofteleddet, samtidig med at man øger benlængden væsentligt. De fleste skader på iskiasnerven svinder af sig selv i løbet af uger til måneder.

Revne eller brud på knoglen

Under operationen kan der opstå brud eller en revne i knoglen. Disse brud/revner har kun meget sjældent betydning i efterforløbet. I enkelte tilfælde kan det være nødvendigt med aflastning af benet de første uger, indtil revnen/bruddet er helet.

Komplikationer ved bedøvelsen

Den narkoselæge, du skal snakke med inden operationen, fortæller mere detaljeret om dette emne. Gener efter bedøvelsen er som oftest kvalme, utilpashed og til tider også hovedpine. Du har øget risiko for at få kvalme efter operationen, hvis du er kvinde i overgangsalderen, hvis du tidligere har oplevet kvalme i forbindelse med anden operation, eller hvis du lider af køresyge. Du får udleveret kvalmestillende medicin af narkoselægen.

Forkalkning omkring hofteleddet

I det første år efter operationen kan der ses forkalkninger i selve hofteledskapslen, hvilket viser sig ved, at bevægeligheden i hoftekn kan blive meget nedsat. Forkalkningerne kan være meget varierende af omfang.

Kun i 5-10 % af tilfældene giver forkalkningerne gener i form af bevægeindskrænkning i hofteleddet. Der kan i så fald blive behov for en operation, hvor man fjerner forkalkningerne og giver et lægemiddel, der hæmmer forkalkninger i ledkapslen.

FORBEREDELSE TIL OPERATION

Ved enhver operation gælder det, at en krop i god fysisk form er bedre til at komme sig end en krop i mindre god form. Spis sundt - specielt er det vigtigt at få proteinrig kost, f.eks. kød, fisk, mælk og ost - og træn musklerne, så meget dine smerter tillader det, ved at gå ture, cykle, svømme eller lignende.

Du bør undgå rygning mindst fire uger før og efter operationen, da rygning nedsætter ophealing af sår og knogler.

Hos nogle patienter er det nødvendigt at få taget blodprøver og EKG (hjertekardiogram) før operationen. Er det aktuelt, bliver du informeret herom.

Du får udleveret hjælpemidler til brug i hjemmet efter operationen.

Blodfortyndende medicin

Hvis du er i behandling med blodfortyndende medicin, er det vigtigt, at du gør opmærksom på dette, da det kan være nødvendigt at holde pause med medicinen nogle dage inden operationen.

KOSTTILSKUD - Kostens betydning i forbindelse med operation

For ikke at miste kræfter i forbindelse med en større operation er det vigtigt, at du får en kost med ekstra proteiner og ekstra energi. Hvis du taber dig i forbindelse med operationen, er det muskelvæv, du taber, og det vil derfor tage ekstra tid, før du genvinder dine kræfter og kommer dig igen.

Nogle har nedsat appetit, kvalme og eventuelt opkastninger efter en operation. Det skyldes ofte bedøvelsen eller den smertestillende medicin. Vi kan gøre flere forskellige ting for at afhjælpe kvalmen, for eksempel kan du få kvalmestillende medicin. Det er ligeledes vigtigt, at du drikker 1½-2 liter væske pr. døgn.

Efter operationen er det vigtigt, at dit protein- og energiindtag er tilstrækkeligt, da det har betydning for sårheling og din evne til at gennemføre træning. Protein findes i kød, fisk og fjerkræ, æg, mælkeprodukter, mandler, nødder og ost. Det er godt at fortsætte med at spise protein- og energirig kost, indtil du ikke længere er træt.

Træthed kan også skyldes lav blodprocent. Det kan anbefales at supplere kosten med et jerntilskud i form af jerntabletter eller Kräuterblut, der begge er håndkøbsmedicin, eller du kan spise grønne grøntsager.

TRÆNING/GENOPTRÆNING

Du får en tid hos vores fysioterapeut ugen før operationen, hvor du bliver instrueret i øvelser, du skal lave efter operationen.

PÅ OPERATIONS DAGEN

Du skal tage din vanlige medicin på operationsdagen med en lille mundfuld vand. Dog kan der være medicin, som du ikke må tage på operationsdagen; det bliver du informeret om ugen før operationen.

Ved operationen må du ikke have sår, bumser eller lignende i operationsområdet. Hvis du er i tvivl om et sår, bedes du kontakte os senest dagen før operation.

Det er vigtigt, at du tager et bad, inden du tager hjemmefra. Du må ikke anvende nogen form for creme/bodylotion på operationsområdet.

Faste

Du skal møde fastende. Det betyder, at du ikke må indtage nogen former for mad eller mælkeprodukter 6 timer før det tidspunkt, hvor du er indkaldt til at møde på hospitalet.

Du må drikke vand indtil 2 timer før mødetidspunktet.

Hvis fastereglerne ikke overholdes, er der risiko for, at operationen må aflyses af sikkerhedsmæssige årsager.

PÅ HOSPITALET

Før operationen

Du får en samtale med den kirurg, der skal operere dig, og kirurgen opmarkerer operationsstedet. Herefter får du en samtale med

narkoselægen om selve bedøvelsen, og du får smertestillende medicin som forberedelse til bedøvelsen.

Du får dit eget aflåste skab til tøj, men efterlad venligst værdigenstande og smykker hjemme.

Selve operationen

Operationen varer cirka 1-1½ time. Under operationen ligger du i sideleje. Kirurgen åbner ind til hoftelæddet gennem et 10-20 cm langt snit og fjerner ledhovedet og den nedslidte bruske i hofteskålen. Herefter indsættes først den kunstige hofteskål og derefter det kunstige lårbensskaft.

Trådene, der syes med indvendigt, forsvinder af sig selv, mens clips i huden skal fjernes ca. 14 dage efter operationen hos vores fysioterapeut eller hos egen læge. Såret dækkes med en stor forbinding, som dagen efter bliver erstattet af en mindre forbinding, som du kan gå i bad med.

Efter operationen

Efter operationen vågner du op i rolige omgivelser på opvågningsstuen. Her overvåges du af specialuddannet personale, indtil du er klar til at blive overflyttet til vores indlæggelsesafsnit. Se også pjecen om indlæggelsesafsnittet.

Du vil i forbindelse med bedøvelsen få lagt en nål i en blodåre, hvorigennem du vil få væske, men du må gerne drikke selv.

Det er tilladt at ligge på siden, så snart du kan, men husk altid at have en pude mellem benene. Dette gælder i de første tre måneder efter operationen.



Du vil selvfølgelig få tilbudt smertestillende medicin, hvis du har behov for dette. Lettere smerter kan dog ikke altid undgås.

Normalt vil du allerede samme dag være ude af sengen og sidde i kortere tid i en stol. Du må træde med fuld vægt på det opererede ben.

Smertebehandling

Lige efter operationen startes en smertebehandling i form af tabletter. Der kan suppleres med smertestillende medicin givet direkte ind i en åre ved behov for hurtig indsættende virkning. Uanset hvilken smertebehandling der anvendes er operationen ikke smertefri, specielt de første dage i forbindelse med træning. Du skal dog kun regne med smerter i ringe grad, når du er i hvile.

Husk på, at kun du kan mærke smerten. Derfor er det vigtigt, at du snakker med plejepersonalet, så vi kan finde den rigtige løsning for netop dig. Det er vigtigt, at du fortæller, hvornår og hvor du har ondt.

På udskrivningstidspunktet vil de fleste fortsat have behov for smertestillende. Efter en måned har de fleste kun behov for smertestillende medicin ind imellem. Der gives smertestillende medicin med hjem herfra til de første dage.

Dagen efter operationen

Genoptræningen vil normalt starte inden for det første døgn efter operation, hvor du bliver instrueret af vores fysioterapeut. For at opnå det bedste resultat, er det vigtigt, at du selv er aktiv efter operationen og udfører de øvelser, fysioterapeuten instruerer dig i.

Du begynder også gangtræning dagen efter operationen og bliver instrueret i brug af krykkestokke. I forbindelse med gangtræning er det vigtigt med et par velsiddende sko med hælkappe og uden for høj hæl.

Du vil i de første dage skulle lære at tage hensyn til den nye hofte, hvilket indebærer, at du skal lære at bevæge dig inden for de bevægelsesindskrænkninger, du er blevet instrueret i. Har du nogle spørgsmål, er det vigtigt, at du taler med plejepersonalet om

det, således at du kan få det bedst mulige forløb.

Et typisk forløb vil være:

Operationsdagen:

- Op at sidde på sengekanten i løbet af dagen/aftenen
- Evt. sidde lidt i stolen
- Evt. gå et par skridt med hjælp

1. dag efter operationen:

- Træning med fysioterapeut
- Gå med krykkestokke til toilet, på trapper m.v.
- Oppe så meget som muligt
- Ind og ud af seng uden hjælp
- Afklare om der er brug for hjælp i hjemmet
- Planlægge udskrivelse
- Udskrivning

EFTER UDSKRIVELSE

Du skal komme til kontrol hos vores fysioterapeut ca. 14 dage efter operationen, hvor du vil få fjernet clipsene fra såret. Samtidig følges der op på din genoptræning.

Hvis der er behov for yderligere røntgenkontrol, vil det blive arrangeret inden kontrollen. Du skal komme til en afsluttende kontrol hos kirurgen efter 2-3 måneder.

Du skal regne med at bruge to krykkestokke (du får dem med herfra) i minimum 6 uger efter operationen. Herefter tages stilling til, om du kan nøjes med én stok, indtil tre måneder efter operationen.

Vigtige forholdsregler

Det er vigtigt, at du undgår at bøje hoften mere end 90 grader. Undgå eksempelvis at række for langt frem, mens du sidder ved et bord. Det er desuden vigtigt, at du bruger stole, som passer i højden.

Undgå at krydse benene og at dreje det opererede ben voldsomt indad eller udad.

Skal du køre i bil, er det vigtigt, at du sidder på forsædet de første 3 måneder, men undlad selv at føre bilen de første 6 uger efter operationen. Vær opmærksom på korrekte bevægelser ved ind- og udstigning af bilen.

Seksuelt samliv er tilladt, når du tager ovenstående bevægelsesindskrænkninger i betragtning.

Fysisk aktivitet

Det er vigtigt, at du er fysisk aktiv, og at du undgår at blive overvægtig. Du kan/må cykle efter udskrivelsen - i begyndelsen anbefales en kondicykel.

Vi vil generelt fraråde dig løft udover 20-30 kg, voldsom sport og specielt kontaktsport og løb. Derimod bør almindelige gøremål ikke være noget problem og fysisk udfoldelse, specielt i form af cykling og svømning, anbefales. Det frarådes dog at spille golf de første 6 måneder efter operationen.

Vi fraråder enhver form for kontaktsport samt skisport og bjergvandring fremover. Vi fraråder desuden spring ned fra stor højde.

Arbejde

Genoptagelse af arbejdet vil normalt ved lettere kontorarbejde være muligt efter ca. to måneder. Ved tungt arbejde skal du nok regne med 3-4 måneders sygemelding.

Har du spørgsmål?

Ved spørgsmål i forbindelse med en evt. komplikationer eller ved optræden af mindre blødninger skal du kontakte Capio.

KONTAKT VED KOMPLIKATIONER

I forbindelse med komplikationer, kontakt os i alle døgnets timer mellem mandag kl. 7:00 og fredag kl. 17:00.

Tlf.: 39 77 70 77

Ved mindre komplikationer uden for Capios åbningstid bedes du kontakte vagtlægen.

Ved pågående eller større blødninger skal du kontakte 112 mhp. transport til akuthospital med blødningsberedskab.

ØVRIGE HENVENDELSER

Er der noget, du er i tvivl om, eller har du yderligere spørgsmål, er du altid velkommen til at ringe til os.

Hellerup: 3977 7070

Odense: 6548 7070

Aarhus: 8612 1186

Skørping: 9839 2244

Viborg: 8725 0899

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag kl. 8.00-16.00

info@capiro.dk

www.capiro.dk

○ **Hellerup**
Hans Bekkevolds Allé 2B
2900 Hellerup
Tlf.: 3977 7070

○ **Odense**
Pantheonsgade 25
5000 Odense C
Tlf.: 6548 7070

○ **Aarhus**
Margrethepladsen 3
8000 Aarhus C
Tlf.: 8612 1186

○ **MR Aarhus**
Morten Børups Gade 8
8000 Aarhus C
Tlf.: 8612 1200

○ **Viborg**
Stadion Allé 7
8800 Viborg
Tlf.: 8725 0899

○ **Skørping**
Himmerlandsvej 36
9520 Skørping
Tlf.: 9839 2244

info@capiro.dk • capiro.dk

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00
Fredag kl. 8.00-16.00

