



Hofteartroskopi

Kikkertundersøgelse i hoften



KÆRE PATIENT

Hensigten med denne pjece er at give dig grundig information om, hvad der skal ske før, under og efter din forestående artroskopiske hoftoperation. Det er vores erfaring, at man som patient kan spares for mange bekymringer og overraskelser, når man på forhånd ved, hvad der skal ske. Det er derfor vigtigt, at du har læst de følgende sider, inden du møder til operationen. Du bedes desuden læse pjecen *Vigtig information forud for din operation i fuld bedøvelse*.

HVEM KAN BEHANDLES MED KIKKERTOPERATION

Kikkertoperation af hoften kan være et tilbud til patienter med hoftesmerter, der tyder på indeklemning i hofteledet og:

- når smerterne ikke er blevet afhjulpnet med fysioterapi eller anden behandling, samt
- når røntgenbilleder ikke viser tydelige tegn på slidgigt.

Patienter med fornemmelse af låsning og klik i hofteledet. Disse symptomer kan skyldes:

- En ledmus i hofteledet
- En skade på hoftens ledlæbe.
- Ledhindeirritation (inflammation eller synovit).
- Slidforandringer, som ikke kan ses på røntgen eller MR-scanning.

En undersøgelse af hofteledet ved hjælp af MR-scanning med indsprøjtning af kontraststof i hofteledet kan ofte afklare diagnosen inden operationen.

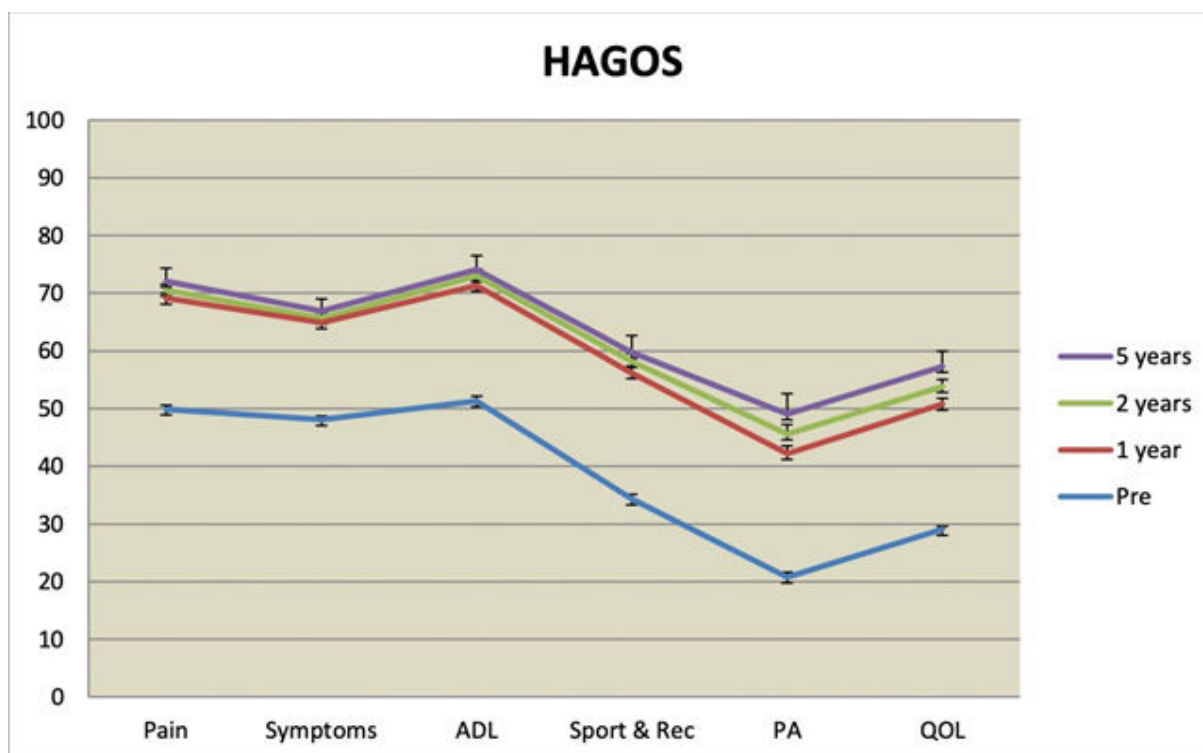
FORVENTNINGER TIL OPERATIONEN

Kikkertoperation af hoften er en relativt ny operationsmetode, og derfor er effekten på længere sigt ikke kendt endnu.

Patienter uden slidgigt med ledlæbeskade eller ledmus får ofte et meget fint resultat. Mere end 80 % af patienterne oplever, at operationen har hjulpet.

I Danmark har man opbygget et register, hvor både patienter og kirurger rapporterer data ind til. Nedenfor ses en graf fra dette register, der illustrerer den gennemsnitlige effekt af en kikkertoperation i hofteledet hhv. 1, 2 og 5 år efter operationen sammenlignet med patienternes gennemsnitlige værdier før operationen.

Tallene angiver gennemsnitlige point-score på en 0-100 skala og målt ud fra spørgsmål omhandlende patienternes opfattelse af deres formåen indenfor 6 forskellige områder



(smerte, symptomer, dagligdagsaktiviteter, fysiske aktiviteter, sportsaktiviteter og livskvalitet).

Nogle patienter oplever ingen forbedring efter fjernelse af ledmus eller operation af ledlæben. Det skyldes ofte, at de samtidig har slidgigtsforandringer i hofteledet.

Der kan ligeledes forekomme forværring af symptomerne efter en kikkertoperation. Dette ses oftest såfremt der er tale om slidgigt eller fund af større bruskskader i hofteledet.

Ca. 5 % af patienterne, der gennemgår kikkertoperation af hofteledet, vil opleve en forværring af symptomerne. Dette resulterer ofte i nedsat evne til at udføre dagligdagsaktiviteter, herunder gang- og siddeevne samt det at passe sit job. Det er oftest vanskeligt at diagnosticere, hvor smerterne kommer fra, men kan muligt relateres til omkringliggende strukturer såsom nerve- og muskelvæv.

Det skønnes at der i ca. 6 % af tilfældene er behov for en ny operation (re-operation) senere. Halvdelen af re-operationerne foretages med henblik på udskiftning af hoften.

Ved re-operation vil der oftest komme en bedring af symptomerne, men efter en eventuel rekonstruktion af ledlæben kan man ikke give nogen prognose. Indgrebet er så nyt på verdensplan, at man endnu ikke har viden om langtidseffekten.

Man forventer dog, at eventuelle bruskskader kan behandles, og at man derved kan forsinke eller eventuelt forhindre udviklingen af slidgigt i hofteledet.

FØR OPERATIONEN

Ved den første konsultation på Capio vil du blive undersøgt og henvist til standardiseret røntgenundersøgelse af bækken og hoften, såfremt der ikke allerede foreligger røntgenbilleder. Lægen vil tage stilling til eventuel MR-scanning med kontrast i hofteledet. Såfremt du selv har billedmateriale, bedes du medbringe disse. Konsultationen varer omkring 20 minutter.

Ud fra patientens gener er det ofte svært at konkludere, hvor smerten reelt kommer fra. Dette gælder uanset om man på røntgen og/eller MR-scanningen har rejst mistanke om en skade i hofteledet. Den mest følsomme metode er derfor at anlægge en diagnostisk blokade med lokal virkende smertestillende medicin ind i hofteledet.

Hvis den vante smerte herefter er markant reduceret, når patienten prøver at fremprovokere den, betyder det, at årsagen til generne med stor sandsynlighed ligger i hoften og ikke i bløddelene omkring hoften.

Når alle undersøgelser er gennemført, kan lægen vurdere, om der grund til en operation.



Køb eller lån en kondicykel

Inden operationen skal du anskaffe dig en kondicykel, som du kan bruge efter operationen. Kondicyklen skal kun være en simpel model. Du skal træne ved at cykle på kondicykel ca. 20 minutter, gerne hver dag uden belastning i de første 6 uger efter operationen.

Test for graviditet

Kvinder bør sikre sig, at de ikke er gravide ved at få taget en graviditetstest. Under operationen anvendes røntgenstråler, som kan skade et eventuelt foster.

Hjemtransport

Når du er blevet opereret, kan du ikke selv køre bil hjem. Du skal derfor sørge for at blive hentet af en voksen person.

PÅ OPERATIONS DAGEN

Hvis du har sår eller rifter på og omkring hoften, bedes du kontakte os, da det kan have betydning for operationen. Du finder vores telefonnumre sidst i denne pjece. Medbring så få penge og værdigenstande som muligt.

OPERATIONEN

På operationsstuen vil du blive bedøvet, og umiddelbart før operationen vil du blive barberet i lysken. Hofteområdet bliver renses med farvet sprit for at fjerne bakterier. Operationen foregår på et bestemt operationsleje, hvor foden spændes fast i en polstret støvle.

I skridtet placeres en polstret pølle, der er fastgjort til lejet, den sørger for et modtræk, så der skabes den nødvendige plads i hofteleddet til instrumenterne. Trækket fordeles på hele og du vil muligvis kunne mærke gener fra skridtet, knæleddet og ankelleddet.

Disse gener, der er forbigående og oftest forsvundet efter nogle uger, kan vise sig ved:

- nedsat følelse i skridtet samt på lårets yderside, hævelse i skridtet og i sjældne tilfælde små rifter. Mænd kan ligeledes en sjælden gang opleve nedsat evne til erektion i få dage efter operationen.
- hævelse af knæleddet og en let følelse af instabilitet og i sjældne tilfælde let føleforstyrrelse omkring knæet.
- tryksmerter fra skoen på foden, let hævelse af ankelleddet og i sjældne tilfælde føleforstyrrelser.

Under operationen føres et tyndt kamera ind i hofteleddet, og ved hjælp af dette kan lægen se brusken i hofteleddet samt slimhinden og ledlæben. Via en fjernsynsskærm kan lægen vurdere, hvordan tilstanden i hofteleddet er og stille en diagnose.

Nogle lidelser i hofteleddet kan behandles under operationen. Proceduren kan sammenlignes med en kikkertoperation i knæet, men er teknisk set betydeligt mere vanskelig. Operationen tager typisk ca. 1,5 timer, men kan vare op til fem timer.



I forbindelse med operationen lægges der lokalt smertestillende medicin ind i under huden ved kikkerthullerne og ind i selve hoftelæddet. Dette kan eventuelt suppleres med blokade af en eller flere nerver omkring hoftelæddet. Dette kan medføre besvær med støtte på benet og en sovende fornemmelse i hele benet.

EFTER OPERATIONEN

Efter operationen vil du få forbindelse på hoften. Du får i sjældne tilfælde lagt et kateter i blæren, før du vågner. Blærekateteret vil blive fjernet enten samme dag eller dagen efter operationen.

Når operationen er afsluttet, køres du til opvågningen. Når du er vågen, bliver du tilbudt lidt at spise og drikke.

Som oftest er du klar til at komme hjem samme dag. Såfremt du enten er generet af eftervirkningerne fra bedøvelsen eller har mange smertegener kan overnatning komme på tale.

Smertestillende medicin

Der vil næsten altid være smerter i hoften de første dage efter indgrebet. Derefter vil smerterne langsomt aftage.

Du får udleveret en recept på smertestillende medicin (paracetamol, ibuprofen samt morfin efter behov) til at tage efter operationen, og du får smertestillende medicin med hjem til de første par dage.

Vi anbefaler, at du tager de smertestillende piller, før smerterne bliver for stærke – og specielt før sengetid.

Du skal blive ved med at tage ibuprofen i 14 dage, uanset om du har smerter eller ej. Det nedsætter risikoen for forkalkninger i musklerne. Ibuprofen kan eventuelt kombineres med et mavesyreneutraliserende præparat.

Trådfjernelse

Trådene skal fjernes 10-14 dage efter operationen. Bor du i nærheden af Capio, bør du få trådene fjernet her. Bor du langt væk, kan du få fjernet trådene hos din egen læge.

Krykkerne skal afleveres igen ved trådfjernelsen 14 dage efter operationen. I enkeltstående tilfælde skal krykkerne anvendes i op til 6 uger efter operationen.

Kontrol

Du skal komme til kontrol af hoften 3 og 12 måneder efter operationen.

Sygemelding

Man kan normalt genoptage arbejdet efter 4-6 uger, hvis man har kontorlignende arbejde, men det er meget afhængigt af, hvilken operation der bliver foretaget i hoften.

Hvis man har et fysisk mere krævende arbejde, kan det være nødvendigt med sygemelding i flere måneder.

Genoptagelse af aktiviteter

- Cykling på motionscykel umiddelbart.
- Cykling på landevej efter 6 uger.
- Løb efter 3-4 måneder.
- Skiløb, kontaktsport m.m. mellem 3-6 måneder.

Transport

Du må genoptage bilkørsel efter 4-6 uger, når du føler, at du har fuld kontrol over det opererede ben.

Såfremt du har behov for transport til og fra Capio samt transport til og fra fysioterapeut, bedes du selv arrangere dette.

INDIVIDUELLE FORHOLDSREGLER

Lægen fortæller dig, hvad du må og ikke må efter operationen. Det afhænger af, hvilken type operation der er foretaget.

- Nogle får lov til at gå med støtte fra krykker.
- Nogle må ikke belaste hoftelæddet.

GENOPTRÆNING

Genoptræning med fysioterapeuten starter allerede om aftenen på operationsdagen eller dagen efter. Inden du bliver udskrevet, sætter vores fysioterapeut dig i gang med træning, og du kommer op på en kondicykel for at vedligeholde bevægeligheden i hoften.

Træning efter udskrivelse

Du skal forvente, at du har brug for fysioterapi i omkring et halvt år efter operationen. Du er derfor nødt til at sætte tid af til træning. Du vil få udleveret et specielt træningsprogram, som du skal give til din fysioterapeut.

SENFØLGER OG EVENTUELLE KOMPLIKATIONER

De første dage efter operationen kan der være hævelse omkring hoften på grund af de store mængder skyllevæske, der bruges under operationen.

Man kan risikere tryk på nerver til skridtet og foden. Det kan give forstyrrelser af følesansen. I langt de fleste tilfælde forsvinder det i løbet af 2-4 uger. I meget sjældne tilfælde kan mænd have forbigående rejsningsproblemer.

Infektion i operationsområdet forekommer hos under 1 % af patienterne. Der gives antibiotika i forbindelse med operationen for at forebygge infektion. Infektioner kan i meget sjældne tilfælde medføre, at brusken i hoften beskadiges, og at hoftens funktion bliver permanent forringet.

Der er en lille risiko for at udvikle en blodprop i det opererede ben. Blodproppen kan i meget sjældne tilfælde løsne sig og give anledning til blodprop i lungen. Såfremt du er i risiko for at udvikle blodpropper, vil du blive behandlet med blodfortyndende medicin.

Der er risiko for blødning i hoften efter operationen.

Man kan få refleks-dystrofi, som er en kronisk smertetilstand i benet. Behandling kan hjælpe nogle patienter, og patienter med refleks-dystrofi bliver henvist til behandling på hospital med smerteklinik.

Der er en lille risiko ved selve bedøvelsen. Risikoen afhænger af, om du har andre sygdomme, og den forøges, hvis du lider af en hjerte- eller lungesygdom. Nogle få procent føler forværring af tilstanden.

KONTAKT

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@capio.dk

www.capio.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

