



# Operation for deform forfod hos leddegigtpatienter



De indledende undersøgelser på Københavns Privathospital har vist, at du har udviklet deform forfod i en grad, som vi kan tilbyde at afhjælpe med operation. I det følgende kan du læse om operationen og forløbet før og efter.

De indledende undersøgelser på Capio har vist, at du har udviklet deform forfod i en grad, som vi kan tilbyde at afhjælpe med operation. I det følgende kan du læse om operationen og forløbet før og efter.

#### SPØRG HVIS DU ER I TVIVL

Fødder er forskellige fra person til person, og derfor giver vi individuel behandling og vejledning til den enkelte patient. Informationerne i denne folder vil derfor ikke fuldstændig give dig svar på, hvad der skal ske i dit tilfælde.

Du må endelig spørge, hvis der er noget du er i tvivl om.

#### HVORFOR FÅR MAN DEFORM FORFOD?

Mange patienter med leddegigt udvikler deform forfod på grund af ledhindebetændelse, og fordi sygdommen ødelægger brusk og knogler. Det kan betyde, at der dannes hård hud og det kan give smerter, fordi ledhovederne i tærnes grundled ligger lige under huden på fodsålen.

I andre tilfælde er leddene gået af led og er ødelagte af gigtsygdommen.

Man kan desuden danne svære knyster og hammertæer, som er en fejlstilling af de små tæer.

#### HVORDAN KAN DEFORM FORFOD BEHANDLES?

Vi tilbyder operation til:

- Patienter, der hyppigt har smerter i forfoden
- Patienter, hvor der er tendens til, at der dannes sår på forfoden.
- Patienter, der tidligere har været forsøgt behandlet med indlæg.

Har man kun lette gener, bør man vente med operation. I stedet kan man forsøge med en bred forfodspelotte, som placeres lige bagved de ømme ledhoveder. En pelotte er en form for indlæg, og det løfter de ømme ledhoveder, så de ikke presses mod underlaget.

For nogle patienter med leddegigt kan løsningen være håndsyet fodtøj. Vi henviser til bandagist

eller skomager. Man kan som regel få tilskud fra kommunen til indlæg og eventuelt til fodtøj (i henhold til Serviceloven).

#### OPERATION

Operationen går ud på at fjerne ledhovederne i tærnes grundled (Kates operation). Det reducerer trykket under fodsålen.

Det er indimellem nødvendigt også at forlænge tærnes sener og at operere for hammertæer.

Når storetåens grundled er ødelagt af gigten, laves en stivgørende operation (arthrodese), hvor man samtidig retter fejlstillingen. Ledhovederne med den ødelagte brusk fjernes, og knoglerne holdes sammen med skruer eller skinne. Bevægeligheden i storetåens yderled bevares. Operationen varer omkring 60 minutter.

#### FORVENTNINGER TIL OPERATIONEN

Omkring 80% af patienterne bliver tilfredse med resultatet af operationen.

Der vil ofte være hævelse og en vis ømhed af forfoden i op til 6 måneder efter operationen. Desuden ser man i mange tilfælde, at de opererede tæer står lidt løftet fra underlaget.

#### FØR OPERATIONEN

##### UNDERSØGELSE FØR OPERATIONEN

Inden en operation kommer du til undersøgelse hos en speciallæge. Du får taget røntgenbillede, og på basis af billederne vælger lægen den operationsteknik, der er bedst egnet i dit tilfælde.

I nogle tilfælde er der også brug for en CT-skanning af foden, og den bestiller lægen med det samme, men der kan være ventetid på at komme til undersøgelsen.

##### HVORDAN BLIVER DU BEDØVET?

Inden operationen taler du med en narkoselæge om den type bedøvelse, der vil blive brugt. Du får samtidig udleveret en folder om bedøvelsen.

##### HVAD SKAL DU SELV GØRE INDEN OPERATIONEN?

Vi anbefaler, at du har vasket dine fødder grundigt med sæbevand og undladt at smøre dem ind i creme. Neglelak skal være fjernet.

Vær opmærksom på, at hvis du får sår eller rifter på foden, skal du kontakte os, for det kan betyde, at operationen må udsættes.

#### **PÅ OPERATIONS DAGEN**

På operationsdagen møder du på sengeafdelingen, indgang 66A, hvor du henvender dig til plejepersonalet. Det er vigtigt, at du kommer fastende. Du har ved forundersøgelsen fået udleveret information om bedøvelsen, hvor du kan læse hvordan du faster.

Hvis du ikke faster, må vi aflyse operationen.

#### **EFTER OPERATIONEN**

##### **OPVÅGNING EFTER OPERATIONEN**

Når operationen er afsluttet, bliver du kørt hen på opvågningsstuen. Efter operationen vil du som regel være uden smerter i adskillige timer på grund af bedøvelsen, men du får supplerende smertebehandling, når der er brug for det.

Derefter bliver du kørt på sengeafdelingen, hvis der er planlagt indlæggelse.

Du får information om, hvordan operationen er gået inden udskrivelsen, eller ved den første kontrol i ambulatoriet.

##### **NÅR DU UDSKRIVES**

I visse tilfælde er det nødvendigt med indlæggelse i 1-2 dage efter operationen. Som regel kan man dog udskrives på operationsdagen.

Hvis du kan udskrives samme dag skal en anden hente dig, og der skal være en voksen hos dig til næste dag, fordi du har været bedøvet.

Du skal selv arrangere hvordan du kommer hjem.

##### **FORLØBET EFTER OPERATIONEN**

Efter operationen vil du blive informeret om eventuelle særlige forholdsregler, og du vil få at vide, hvornår du skal møde til kontrol i ambulatoriet, eller hvornår du skal gå til din læge.

##### **BANDAGE PÅ FODEN**

Du får lagt en stor forfodsforbinding og en hælsko. Du må kun støtte på hælen i hælskoen.

Forbindingen skal sidde urørt, indtil du kommer til første besøg i ambulatoriet efter ca. 12-16 dage. Hvis du skal have fjernet metalpinde, der er sat i opererede hammertæer, er det først efter 3 uger. Vi tager røntgenbilleder for at kontrollere resultatet af operationen og fjerner tråde. Bandagen bliver lagt om.

Hælskoen skal du fortsætte med at bruge i sammenlagt 4 uger. Herefter kan du gå over til at gå med en flad, bred sandal eller sko. Du skal selv have den med i ambulatoriet.

##### **VED GENNEMSIVNING AF FORBINDINGEN**

Kontakt venligst sårsygeplejerske på Københavns Privathospital.

##### **MEDICIN MOD SMERTER**

Du får udleveret smertestillende medicin til de første 4 dage. Har du brug for mere smertestillende behandling, tager du Panodil (1 gram 3-4 gange dagligt) de første par uger efter operationen.

##### **DU KAN FOREBYGGE HÆVELSE**

Det vil gøre ondt i foden, når bedøvelsen holder op med at virke. Derfor er det vigtigt, at du holder dig i ro og holder benet højt de første par døgn. Det hjælper også på den dunkende smerte efter operationen. Det er gavnligt at hæve fodenden i sengen, når du skal ligge ned.

Du kan forebygge hævelse og udvikling af en eventuel blodprop ved at vippe i ankelledet og på den måde lave vene-pumpe-øvelser – hvis bandagen tillader det. Ellers kan man skiftevis spænde og afspænde lægmusklen.

##### **BADNING**

Bandagen må ikke blive våd, så du skal have en plasticpose om forbindingen, når du bader.

##### **GENOPTRÆNING**

De færreste har brug for genoptræning, hvor man bliver vejledt af en fysioterapeut. For de fleste er det nok at træne ved at gå.

##### **HVORNÅR MÅ JEG GÅ PÅ ARBEJDE IGEN?**

Du kan forvente, at du har brug for 4-10 ugers sygemelding, afhængig af hvilken slags arbejde du har. Har du stillesiddende arbejde og mulighed for at sidde med benet op, kan du gå på arbejde væsentligt tidligere.

##### **BILKØRSEL**

Det er ikke forsvarligt at køre bil, så længe du ikke kan have en almindelig sko på.

##### **ER DER TVIVL OM NOGET?**

Hvis der opstår andre problemer, eller hvis du har spørgsmål til behandlingen, kan du kontakte Københavns Privathospital på det nævnte telefonnummer.

##### **KOMPLIKATIONER EFTER OPERATIONEN**

Få procent får en sårinfektion, som behandles

med antibiotika. I sjældne tilfælde kan infektionen sprede sig til led eller knogle. Det kan medføre en ny operation.

Få procent får problemer med dårlig eller manglende heling af hud eller knogle. Hvis huden eller knoglen ikke heler som den skal, kan det medføre en ny operation.

Man kan komme til at beskadige nervegrene under operationen. Det vil medføre nedsat eller manglende følesans svarende til det område, nerven forsyner.

Få procent udvikler blodprop i venerne i det opererede ben. Det giver hævelse af benet og eventuelt let feber og smerte. Afhængigt af hvor blodproppen sidder, behandler vi med blodfortyndende medicin.

Hos nogle gendannes fejlstillingen af tæerne.

#### **HAR DU RISIKO FOR SÆRLIGE KOMPLIKATIONER?**

Nogle sygdomme og medicinske behandlinger giver en øget risiko for komplikationer. Det drejer sig for eksempel om sukkersyge, leddegigt, alkoholisme og knogleskørhed, og derfor er det vigtigt, at du gør os opmærksom på, om du fejler noget og tager medicin. Du får udleveret et spørgeskema, hvor vi blandt andet spørger om det.

#### **DET BØR DU UNDGÅ**

##### **UNDGÅ RYGNING**

Vi opfordrer på det kraftigste til, at du IKKE ryger, idet rygning øger risikoen for komplikationer

##### **HOLD PAUSE MED GIGTMEDICIN**

Vi anbefaler, at man undgår gigtmedicin (NSAID-præparater) efter operationen, fordi præparaterne hæmmer helingen af knoglerne.

Hvis du er i medicinsk behandling for leddegigt, anbefaler vi, at holde pause med visse typer af medicin (f.eks. Embrel og Humira) op til operationen og i perioden efter på grund af øget risiko for infektion. Du skal aftale det nærmere med din gigtlæge.

#### **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@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](mailto:info@capiro.dk) • [capiro.dk](http://capiro.dk)

**Telefontider:**

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag kl. 8.00-16.00



**Capiro**

Del af Ramsay Santé