



# Operation for sledgigt i storetåen



De indledende undersøgelser hos Capio har vist, at du har slidgigt i storetåens grundled i en grad, som vi kan tilbyde at afhjælpe med operation. I det følgende kan du læse om operationen og forløbet før og efter.

Fødder er forskellige fra person til person, og derfor giver vi individuel behandling og vejledning til den enkelte patient. Informationerne her 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 SLIDGIGT I STORETÅEN?**

Vi er ikke altid i stand til at forklare, hvorfor der opstår slidgigt i storetåens grundled. Hos nogle patienter skyldes slidgigten, at der tidligere har været brud på leddet eller andre skader. Hos andre ødelægges ledbrusken af leddegigt eller urinsyregigt. Sygdommen kan ramme alle fra 20-års alderen og opefter, og risikoen vokser, jo ældre man bliver.

Mange patienter har en skæv storetå og knystdannelse udover slidgigt i storetåen.

## **BEHANDLING**

Har man kun lette gener, skal man vente med operation og i stedet forsøge med fodformede sko, gerne med en stiv sål. Du kan også prøve at gå med sko, der ændrer den måde, du går på (gængefunktion) - for eksempel MBT-sko (læs mere på [www.MBT-danmark.dk](http://www.MBT-danmark.dk)).

I nogle tilfælde kan generne afhjælpes med gigtmedicin eller en blokade.

## **OPERATION**

Der findes fire forskellige former for operation mod slidgigt i storetåen.

### **Kegleoperation (Cheilectomi)**

Den syge del af ledbrusken fjernes. I nogle tilfælde borer man desuden små huller i andre områder af brusken (dette kaldes inforation). Operationen tager omkring 30 minutter.

### **Stivgørende operation**

Ledfladerne med den ødelagte brusk fjernes, og knoglerne holdes sammen med skruer eller skinne. Man tilstræber, at storetåen peger lidt opad, fordi det gør det lettere at gå på foden. Bevægeligheden af storetåens yderled bevares. Operationen tager omkring 45 minutter.

### **Protese**

Den ødelagte brusk eller knogle fjernes, og der indsættes et lille kunstigt led. Operationen tager omkring 60 minutter.

### **Delvis fjernelse af leddet (Keller)**

En del af storetåens grundled fjernes. Storetåen bliver således noget kortere, men den får en vis

bevægelighed. Operationen tager omkring 30 minutter.

## **FORVENTNINGER TIL OPERATIONEN**

80-85 % af patienterne bliver tilfredse med resultatet af operationen. De øvrige patienter har ikke opnået et resultat, der svarer til deres forventninger - ofte fordi de fortsat har smerter. Det gælder for alle operationstyperne. Du skal forvente, at forfoden vil være hævet og øm i op til 6 måneder efter operationen.

## **FORVENTNINGER**

### **Kegleoperation**

Patienter, der har fået foretaget kegleoperationen, kan risikere, at slidgigten fortsætter, så det bliver nødvendigt med et af de andre indgreb.

### **Stivgørende operation**

Mellem 5 og 10 % af de patienter, der har fået foretaget stivgørende operation, oplever at knoglerne ikke heler sammen, og så kan det blive nødvendigt med en ny operation.

Omkring 20 % af de patienter, der har fået foretaget stivgørende operation oplever, at det bliver nødvendigt at fjerne de indsatte skruer ved en ny operation, typisk efter 6-12 måneder. På det tidspunkt er knoglerne vokset sammen, så det har ingen konsekvenser for resultatet af operationen.

Nogle af de patienter, der har fået foretaget en stivgørende operation, oplever, at de halter ganske lidt, når de går, selv efter flere måneders træning. Det kan være den pris, man må betale, for at blive fri for smerter.

### **Protese**

Patienter, der har fået indsat et kunstigt led, kan risikere, at leddet ikke fungerer og må fjernes. Leddet gøres i stedet stift lige som ved den stivgørende operation, og det kan være kompliceret.

Hvis der kommer infektion omkring et kunstigt led, bliver man nødt til at fjerne det.

Nogle af de patienter, der har fået indsat et kunstigt led, oplever, at de halter ganske lidt, når de går, selv efter flere måneders træning. Det kan være den pris, man må betale for at blive fri for smerter.

### Delvis fjernelse af leddet (Keller)

Patienter, der har fået foretaget delvis fjernelse af leddet, kan opleve, at storetåen med tiden begynder at dreje opad og indad. Det kan give smerter i forfoden, men smerterne kan afhjælpes ved at bruge indlæg i fodtøjet.

### SPØRGSMÅL & SVAR

Kan jeg have høje hæle på efter en stivgørende operation?	Ja men muligvis ikke stiletter.
Kan jeg spille fodbold med en protese?	Nej, det anbefaler vi ikke.
Hvor lang tid holder en protese?	Det ved vi ikke, da behandlingen er ny.
Hvor lang tid gør det ondt i tåen, efter den er gjort stiv?	I op til ½ år.
Hvilken operation anbefaler du?	Det afhænger af behov. En god samtale med kirurgen er vigtig.
Anbefaler du en Keller?	Nej, det laver vi stort set aldrig.

### 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-scanning af foden. Lægen bestiller i så fald denne med det samme, men der kan være ventetid på at komme til undersøgelsen.

### BEDØVELSE

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

### FORBEREDELSE INDEN OPERATIONEN

Vi anbefaler, at du vasker dine fødder grundigt med sæbevand og undlader 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, da det kan betyde, at operationen må udsættes.

### PÅ OPERATIONS DAGEN

På operationsdagen møder du i receptionen, hvor du henvender dig til personalet.

*Det er vigtigt, at du møder fastende.* Du har ved forundersøgelsen fået udleveret information om bedøvelsen, hvor du kan læse hvordan du faste. Hvis du ikke er fastende, må vi aflyse operationen.

### OPVÅGNING EFTER OPERATIONEN

Når operationen er afsluttet, bliver du kørt hen på opvågningsstuen. Du vil typisk være uden smerter i adskillige timer på grund af bedøvelsen, men du vil få supplerende smertebehandling, når der



er behov for det. Når du er vågen, bliver du kørt på sengeafdelingen.

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

### **NÅR DU UDSKRIVES**

Som regel udskrives du 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.

Du bliver informeret om eventuelle særlige forholdsregler, og du vil få at vide, hvornår du skal møde til kontrol i ambulatoriet.

Vi anbefaler, at du kommer ind til forbindelseskift efter 3-5 dage, da der kan forekomme rigelig blødning lige efter operationen.

### **FORLØBET EFTER KEGLEOPERATION (Cheilectomi) OG DELVIS FJERNELSE AF LEDDET**

Du begynder med genoptræning dagen efter operationen. Genoptræningen består af øvelser med og uden vægtbelastning af storetåens grundled.

Du får en såkaldt "hælsko", som du skal bruge, indtil du kommer til kontrol i ambulatoriet 3 uger efter operationen. Vi sikrer os, at resultatet er i orden, og du får fjernet tråde.

Du får smertebehandling med gigtmicin f.eks. Brufen 600 mg 3 gange dagligt (typisk i 10 dage) og supplerende behandling med Morfin (typisk 3 dage).

Du skal regne med sygemelding i en 1-4 uger afhængigt af dit arbejde.

### **FORLØBET EFTER STIVGØRENDE OPERATION**

Du får en hælsko på, som du skal gå med i sammenlagt fire uger.

Du kommer til kontrol i ambulatoriet 3 uger efter operationen. Der tages røntgenbillede, trådene fjernes, og bandagen lægges om.

Du får smertebehandling med Panodil 2 tabletter op til 4 gange dagligt (typisk i 14 dage) og supplerende behandling med Morfin (typisk i 3 dage).

Du skal regne med sygemelding i 1-8 uger afhængigt af dit arbejde.

### **FORLØBET EFTER INDSÆTTELSE AF PROTESE**

Du begynder med genoptræning dagen efter operationen. Genoptræningen består af øvelser med og uden vægtbelastning af storetåens grundled.

Du får en såkaldt "flad sko", som du skal bruge, indtil du kommer til kontrol i ambulatoriet efter 5 dage og efter 3 uger. Der tages røntgenbillede, og trådene fjernes.

Du får smertebehandling med Panodil 2 tabletter op til 4 gange dagligt (typisk i 14 dage) og supplerende behandling med Morfin (typisk i 5 dage).

Du skal regne med sygemelding i 2-12 uger afhængigt af dit arbejde.

### **VED GENNEMSIVNING**

Kontakt venligst ambulatoriesygeplejersken på Capio CFR ved gennemsvivning af forbindingen.

### **DU KAN FOREBYGGE HÆVELSE**

Holder du foden højt de første dage efter operationen, kan du modvirke, at foden hæver endnu mere. Det hjælper også på den dunkende smerte efter operationen. Det er gavnligt at hæve fodenden i sengen, når du skal ligge ned. Desuden er kuldepose eller frosne ærter/majs pakket i et viskestykke et effektivt middel mod hævelse.

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 du skiftevis spænde og afspænde lægmusklen.

### **GENOPTRÆNING**

De færreste har brug for genoptræning, hvor man bliver vejledt af en fysioterapeut.

### **BAD**

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

### **BILKØRSEL**

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

### **KOMPLIKATIONER**

Få procent får en sårinfektion, som behandles med antibiotika. I sjældne tilfælde kan infek-

tionen sprede sig til led eller knogle. Det kan medføre en ny operation.

Få procent får problemer med dårlig eller manglende heling af hud. Hvis huden 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 en blodprop i venerne i det opererede ben. Det giver hævelse af benet og eventuelt let feber og smerte. Afhængig af hvor blodproppen sidder, behandler vi med blodfortyndende medicin.

### **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. Det er derfor 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**

- **Rygning.** Vi opfordrer på det kraftigste til, at du IKKE ryger, idet rygning øger risikoen for komplikationer
- **Gigtmedicin.** Vi anbefaler, at gigtmedicin (NSAID-præparater) undgås efter operationen, da præparaterne hæmmer helingen af knoglerne, og at protesens vokser fast

Hvis du er i medicinsk behandling for leddegigt, anbefaler vi 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 dette 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