

STEL- OPERATION I LÄNDRYGGEN

Varför utförs steloperation?

Steloperation i ländryggen utförs pga. långvarig rörelse- och belastningsutlöst smärta (segmentell rörelsesmärta). Orsaken till smärtan har bedömts vara degeneration (åldrande) i en eller flera mellankotsskivor d.v.s. diskar (Fig. 1).

Operationen utförs också pga. kotförskjutning (Fig.2) samt ibland vid spinal stenos (förträngning i ryggskanalen) för att stabilisera ländryggen.

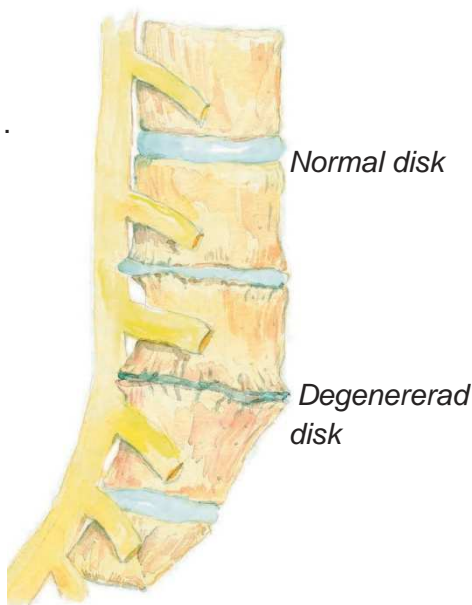


Fig. 1
Degenerativ disksjukdom

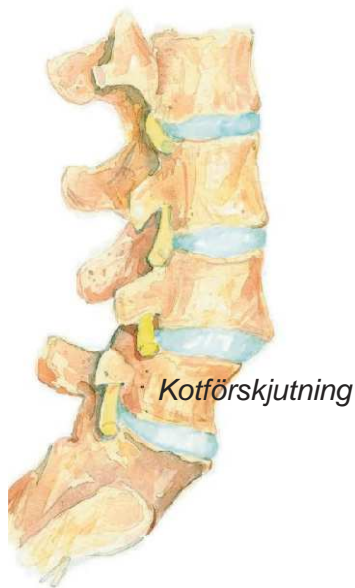


Fig. 2
Kotförskjutning

Vad innebär en operation och finns det olika operationsmetoder?

Ingreppet innebär en bentransplantation mellan två eller flera kotor, så att de växer ihop, och rörligheten mellan dem upphävs. Bentransplantaten läggs antingen baktill eller mellan kotkropparna. Det beror bland annat på vilken ryggsjukdom Du har. Bentransplantationerna kan kombineras med att kotorna fixeras med skruvar och metallstag, skruvfixation (Fig. 3 och 4).

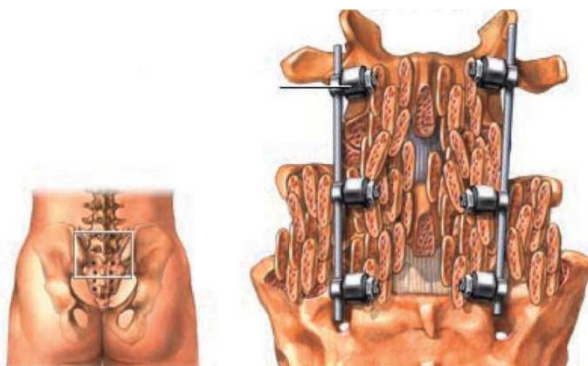


Fig. 3

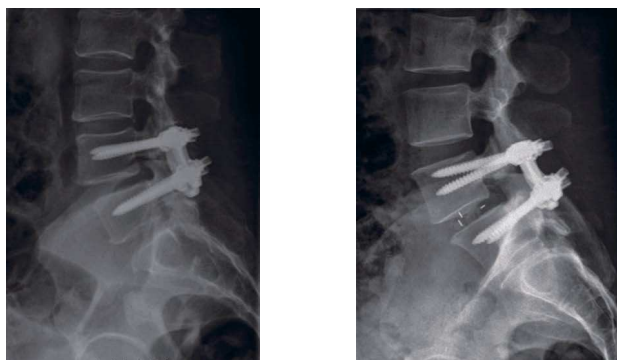


Fig. 4.

Hur bra blir jag efter operationen?

Det beror på hur bra det läker, hur väl Du tränar och hur Du följer de instruktioner Du får efter operationen. Möjligheten att Du blir förbättrad är ca 80%. Det går alltså inte att garantera att Du blir smärfri. Risken att Du har oförändrade besvär efteråt är ≈10% och risken att Du blir sämre är <10%.

Hur stel blir jag efter operationen?

Det beror på hur många kotor som stelopereras. I de flesta fall görs steloperationen mellan två eller tre kotor. En frisk rygg kan i allmänhet böjas så att man, stående med raka ben kan nå golvet med fingrarna. Efter steloperation mellan två kotor når man ca 10 cm ovan golvet, och efter steloperation mellan tre kotor ca 20 cm ovan golvet, förutsatt att läkningen blir bra. Detta brukar inte märkas utan upplevs oftast som ökad rörlighet på grund av minskad smärta.

Finns det några risker med operationen?

Ja. Risk för komplikationer finns vid alla ingrepp, även ryggoperationer. Även om riskerna är små, finns inga garantier mot komplikationer.

Risken för infektion är 1%, stor blödning 0,1%, blodpropp i benet 0,1-1% och nervpåverkan 2-3%.

Risken för infektion motverkas med antibiotikaproylax, vilket alla får i samband med operationen. Blodpropp i benet motverkas med tidig uppstigning, samt fot- och benrörelser vid sängläge. Nervpåverkan är oftast, men inte alltid, övergående. Den kan yttra sig som känselstörning, muskelsvaghet eller nervsmärta.

Hur ska jag förbereda mig inför operationen?

Inför en kommande operation är det viktigt att Du är så aktiv som möjligt. Det är vår erfarenhet att det underlättar din rehabilitering efter operation. Du kan inte förstöra eller förvärra din rygghälsa genom att vara aktiv. Det förekommer att man får tillfälligt mera ont under och efter aktivitet, låt dock inte detta hindra dig från att vara aktiv. Lämplig träning kan vara stavgång, gå/löpband, crosstrainer, bassängträning, pilates eller motionscykel. Försök att träna minst 3 ggr per vecka efter din förmåga.

Se till att ha någon anhörig/vän tillgänglig när Du kommer hem.

Vissa läkemedel behöver Du sluta med före operationen. Det gäller framförallt inflammationshämmande läkemedel exempelvis Voltaren, Diclofenak, Ipren och Treo som kan ge ökad blödning under operationen.

Om Du äter blodförtunnande medicin såsom Waran måste detta sättas ut enl. schema.

Även andra proppförebyggande läkemedel kan behöva sättas ut eller doskorrigeras. Detta ordineras av narkosläkaren före operationen.

Du kan fortsätta ta dina övriga smärtstillande såsom Alvedon, Citodon, Tradolan och Oxycontin.

Om du är rökare är det viktigt att du slutar röka 6 veckor före operationen och gör uppehåll några månader efteråt. Detta eftersom rökning ökar risken för komplikationer under och efter operationen samt att nikotinet har en negativ inverkan på läkningsprocessen av steloperationen.

Rökare upplever inte heller samma grad av förbättring av en operation som ickerökare gör.

Vad händer efter operationen och hur länge blir jag sängliggande?

De första timmarna kommer Du att vara på uppvakningsavdelningen. Du får komma upp och stå på benen efter någon timma, om inget annat sägs.

Efter några timmar kommer Du till din sal på vårdavdelningen. Du får röra dig helt fritt med den naturliga begränsningen som sårsmärtan ger och Du ska vara uppe och gå så mycket Du orkar. I början kan Du behöva ett gåbord som stöd och Du kommer att ha någon personal med de första gångerna. Promenader i korridoren ser vi som en del av din träning. Det minskar stelhets känslan i ryggen och underlättar för att få igång magen.

Om steloperationen gjordes utan att skruvar och metallstag använts kommer Du att få använda en mjuk korsett i 5 månader. Du får röra dig fritt med den begränsningen som korsetten ger.

Du får börja dricka och äta så snart Du vill efter operationen.

En urinkateter sätts in under operationen och den kommer Du att ha kvar tills Du kan ta dig i och ur sängen själv.

Har jag ont efter operationen?

Det är en relativt stor operation vilket gör att Du kommer att ha en viss sårsmärta. Vi lägger stor vikt vid att ge dig bra smärtlindring.

Även efter utskrivningen kommer Du att ha en viss smärta i ryggen. Det är naturligt eftersom Du har ett sår som ska läka. Det är inte farligt att det gör ont när Du rör dig och tränar.

Du kommer att få recept på smärtstillande läkemedel innan hemgång. Det är viktigt att Du sedan minskar intaget av värktabletter allt eftersom smärtan avtar, för att sedan sluta helt.

Hur lång är vårdtiden?

Vårdtiden är vanligtvis 3-4 dagar efter operationen. När Du klarar att vara uppe utan stöd och klarar smärtan med hjälp av värktabletter kan Du åka hem.

Hur sker hemtransporten vid utskrivningen?

Hemresa kan ske med vanlig bil, men Du får inte köra själv. Om Du kommer från annat landsting måste Du planera för din hemresa själv innan Du läggs in.

Hur ska såret skötas?

Såret inspekteras och förbandet byts vid behov innan Du åker hem. Förbandet är täckt med en vattenavvisande film, så Du kan duscha som vanligt så länge förbandet är helt och tätt. Om det kommer in vatten under plastfilmen, måste förbandet bytas. Förbandet ska om möjligt sitta orört i 2 veckor och kan därefter avlägsnas i hemmet.

I de flesta fall är såret sytt med stygn som löser upp sig själva. Om så inte är fallet kommer Du att få information och en lapp som Du tar med till distriktssköterskan för borttagning av stygnen.

Hur länge behöver jag vara sjukskriven?

Vanligtvis 2 månader på heltid och därefter 1 månad deltidssjukskrivning, men det beror på vilket arbete Du har. Har Du fysiskt lätt kontorsbetonat arbete och kan styra arbetstakt/ innehåll själv kan Du börja arbeta tidigare.

Behöver jag komma på återbesök?

Återbesök till operatören efter 4 månader om inget annat sagts. Du kommer att få en kallelse med posten.

Om Du känner av tecken på infektion såsom feber och sänkt allmäntillstånd, vätskande och svullet sår vill vi att Du kontaktar oss.

Vad innebär rehabiliteringen efter operationen?

Sjukgymnasten på avdelningen kommer att ge dig information om träning och rehabilitering. Du kommer att få ett program att trappa upp din träning efter, samt kontaktuppgifter till vår sjukgymnast om Du behöver ytterligare råd i din rehabilitering. Räkna med att Du initialt när du börjar aktivera dig mera kan få övergående ökad ryggvärk. Låt inte detta hindra dig. Gångstavar och Pilatesboll är utmärkta redskap för hemträning.

Om Du blivit ordinerad korsett av din läkare ska Du inte träna de första 5 månaderna. Sjukgymnasten på avdelningen ger dig mer detaljerad information.

Finns det saker jag inte får göra när jag kommit hem?

Du kan inte äventyra resultatet av operationen eller förstöra något genom att vara aktiv. Operationen är helt stabil. Du får alltså gå, stå, sitta, cykla, åka buss och tåg, så snart Du själv vill och känner att Du klarar det.

Du bör undvika att köra bil så länge Du är påverkad av starka värktabletter.

Då det är ett relativt omfattande ingrepp i mjukdelarna rekommenderar vi att Du avstår från tunga lyft (över 5 kg) och tungt arbete den första månaden efter operation. Det är inte farligt men kan ge onödigt med besvär.

Läkningsprocessen efter en steloperation beräknas ta 6-12 månader. Rökning och inflammationshämmande läkemedel (såsom Diklofenak, Voltaren och Ipren) inverkar negativt på läkningsprocessen. På grund av detta är det direkt olämpligt att vare sig röka eller ta inflammationshämmande läkemedel under denna period.

Behöver jag hjälpmedel hemma?

Ett långt skohorn och en griptång kan underlätta vardagen den första månaden. I de flesta fall klarar Du dig utan gånghjälp medel men om Du känner dig ostadig på benen kan ett par kryckor underlätta vid promenader första veckorna.

Vart vänder jag mig om jag har frågor efter hemkomst?

Frågor om operationen, smärtbehandlingen eller andra problem:

Postop-mottagningen, tel 08-50 90 27 59

Upplysning om aktuella tider för postop-mottagningen får du på avdelningen innan hemgång

Frågor om operationssåret:

Mottagningen, tel 08-50 90 27 04

Mån, Ons kl 9-11:30 och kl 13-14. Fre kl 9-11:30

Övrig tid tel. 08-5090 27 00, välj val 1

Frågor om träning och rehabilitering:

Sjukgymnast, tel 08-50 90 27 70

Mån-Fre kl 11:15-12:00

Andra frågor ex sjukskrivning eller återbesök:

Kirurgmottagningen, tel 08-50 90 27 00, välj val 1

Mån-Tors kl. 8-11:30 samt kl 13-14, Fre kl 8-11:30

Kontaktinformation

Telefon:

Stockholm Spine Center, vx	08-5090 27 00
Mottagning och operationskoordinator	08-5090 27 04
Vårdavdelning	08-5090 27 60
Uppvakningsavdelning	08-5090 27 62

Adress:

Stockholm Spine Center
Löwenströmska Sjukhuset
S- 194 89 Upplands Väsby

Mer information finns på www.spinecenter.se

Kontaktuppgifter efter hemgång:
se föregående sida