

STEL- OPERATION I LÄNDRYGGEN

Varför utförs en 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 ryggkanalen) och foraminal stenos (förträngning av nervrot) för att stabilisera ländryggen.

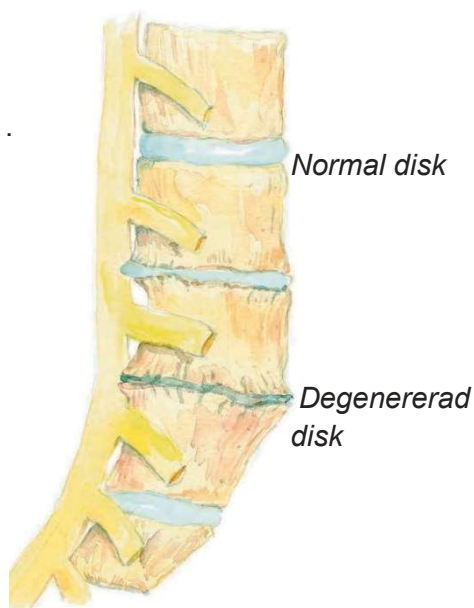


Fig. 1
Degenerativ disksjukdom

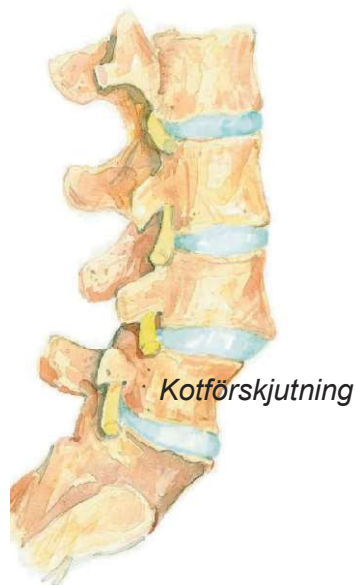


Fig. 2
Kotförskjutning

Vad innebär operationen och finns det olika operationsmetoder?

Ingreppet innebär att två eller flera kotor stelopereras med hjälp av bentransplantat, så att de växer ihop och rörligheten mellan dem upphävs. Bentransplantaten läggs antingen baktill på transversalutskotten eller mellan kotkropparna.

Bentransplantation kombineras oftast med att kotorna fixeras med skruvar och metallstag, en så kallad skruvfixation (Fig. 3 och 4).

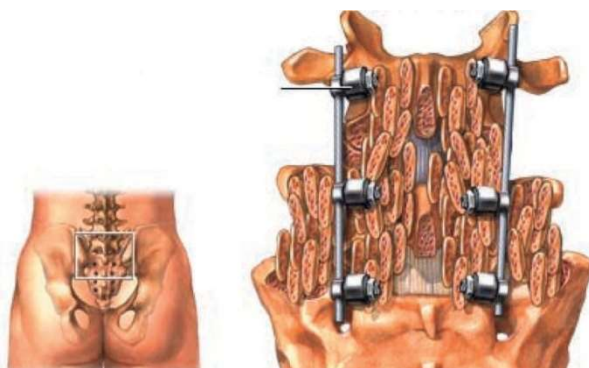


Fig. 3

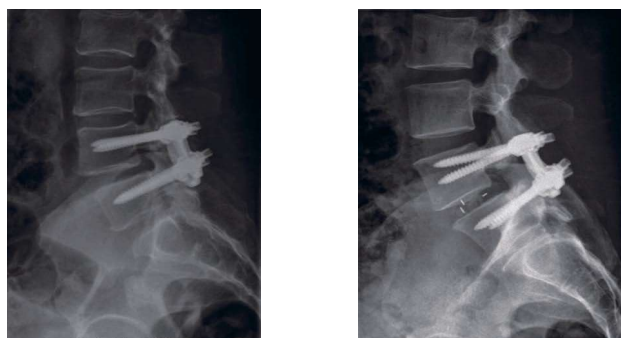


Fig. 4.

Hur bra blir jag efter operationen?

Det beror på hur bra det läker och hur du följer de instruktioner du får efter operationen. Möjligheten att du blir förbättrad är ca 80% vid segmentell rörelsesmärta och något lägre vid andra orsaker till steloperation. Det går alltså inte att garantera att du blir smärtfri. Risken att du har oförändrade besvär efteråt är ≈10% och risken att du blir sämre är mindre än 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 så som infektion, blodproppar och nervpåverkan är små, så finns inga garantier mot komplikationer.

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.

En tydlig riskfaktor som du själv kan påverka är rökning. Om du är rökare har du större risk för att få komplikationer som infektion och utebliven läkning. Att sluta röka 6v innan operationen är därför väldigt viktigt.

Hur ska jag förbereda mig inför operationen?

Träning innan operation:

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.

Läkemedel innan operation:

Vissa läkemedel behöver du sluta med före operationen. Det gäller framför allt inflammationshämmande läkemedel exempelvis Voltaren, Diklofenak, 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 dos korrigeras. Detta ordinerar av narkosläkaren före operationen.

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

Rökning:

Om du är rökare är det viktigt att du slutar röka 6 veckor före operationen och gör uppehåll i minst tre månader efteråt. Detta eftersom rökning ökar risken för komplikationer under och efter operationen. Rökare upplever inte heller samma grad av förbättring av en operation som icke-rökare 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. Därefter kommer du till din sal på vårdavdelningen.

Du får röra dig helt fritt med den naturliga begränsningen som sårsmärtan ger. Det är till och med BRA att du är uppe och rör dig efter operationen. I början kan du behöva ett gåbord som stöd och du kommer att ha personal med dig 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 i gång magen.

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

En urinkateter sätts eventuellt in under operationen (beroende på hur lång operationstid som planerats) och tas vanligen bort nästkommande morgon.

Har jag ont efter operationen?

Det är en relativt stor operation vilket gör att du kommer att ha en viss smärta. 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 under läkningsprocessen. 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 2 dagar efter operationen. När du klarar att vara uppe utan stöd och klarar smärtan med hjälp av värktabletter kan du åka hem.

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

Om du får problem med sårhäkning, ex. vätskar eller svullnar, vill vi att du kontaktar oss då det ibland krävs behandling med omläggningar och antibiotika.

Hur länge behöver jag vara sjukskriven?

Vanligtvis 2–3 månader på heltid och därefter 1 månad deltidssjukskrivning, men det beror på vilket arbete du har. Har du fysiskt lätt arbete och kan styra arbetstakt/ innehåll själv kan du börja arbeta tidigare.

Vad innebär rehabiliteringen efter operationen?

Fysioterapeuten på avdelningen kommer att ge dig information om träning och rehabilitering och finns till hands för stöd och råd även efter hemgång. Du kommer att få ett program med övningar att starta med samt rekommendationer för hur du trappar upp din träning efteråt.

Promenader skall du starta med så snart som möjligt.

Gångstavar kan vara ett bra redskap. Vardagliga aktiviteter i hemmet som är måttligt ansträngande går bra att starta med direkt efter hemkomst men du kommer att behöva ta många pauser.

Räkna med att du kan få övergående ökad ryggvärk när du blir mer aktiv. Låt inte detta hindra dig. Du kan inte äventyra resultatet av operationen eller förstöra något genom att vara aktiv. Följ råd och rekommendationer från din fysioterapeut. Redan efter 3 månader brukar fusionen vara läkt så att man kan belasta ryggen fullt och utföra normala aktiviteter men man är ofta trött i ryggen och kan behöva träna upp styrkan i ytterligare 3–6 månader.

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

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

Rökning och inflammationshämmande läkemedel (såsom Diklofenak, Voltaren och Ipren) inverkar negativt på läkningsprocessen. På grund av detta är det direkt olämpligt att röka eller äta inflammationshämmande läkemedel, utöver de läkemedel som är ordinerade, under läkningsperioden.

Då det är ett relativt omfattande ingrepp i muskulaturen och mjukdelarna i ryggen 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. Även hopp och spring, sporter eller situationer där oförutsett våld mot kroppen kan inträffa bör du avvakta med i 3 månader.

Behöver jag hjälpmedel hemma?

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

Behöver jag komma på återbesök?

Du kommer att kallas för telefonuppföljning alternativt återbesök om 3–4 månader om inget annat sagts.

Om du känner av tecken på infektion såsom feber och sänkt allmäntillstånd, vätskande och svullet sår vill vi att du kontakter oss, Stockholm Spine Center, för bedömning!

Vart vänder jag mig om jag har frågor efter hemkomst?

Har du frågor om din operation, smärtlindring, fysioterapi, sjukskrivning eller recept

Ring våra sekreterare, som hjälper dig vidare

Tel nr: 08-50 90 27 00 välj ryggmott menyval 1 och därefter mottagningen menyval 1 igen.

Telefontid: måndag-torsdag 8:00 -11.30 och 13:00 -14:00
samt fredag 8-11.30.

Har du frågor om operationssåret, ring mottagningen

Tel nr: 08-50 90 27 04

Telefontid: måndag och onsdag kl. 09:00 - 11:00
tisdag och torsdag kl 13:00 - 14:30
fredag kl 09:00 - 10:30

Övrig tid: tel. 08-50 90 27 00, välj menyval 1

Vid övriga frågor kan du ringa vårdavdelningen

Tel nr 08-50 90 27 60

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.stockholm.spinecenter.se

Kontaktuppgifter efter hemgång:
se föregående sida

