

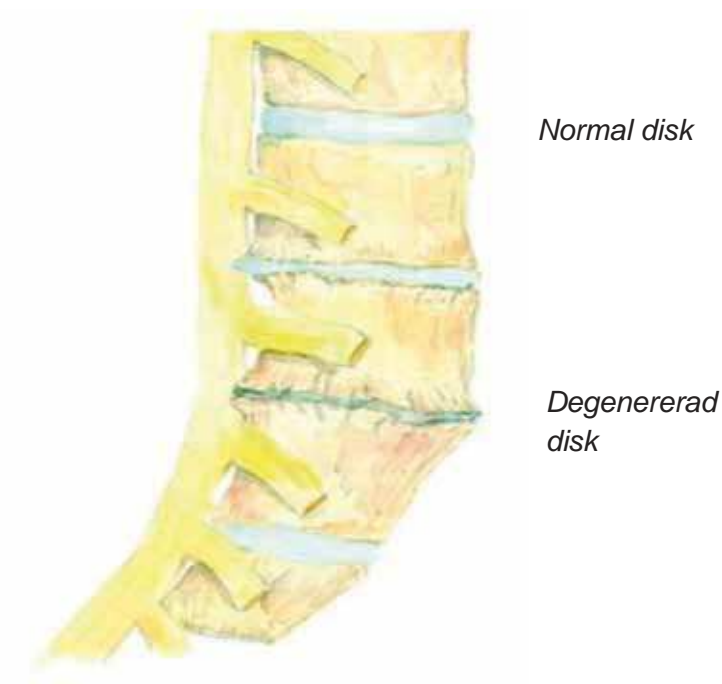


Stockholm
Spine Center

OPERATION MED DISKPROTES I LÄNDRYGGEN

Varför utförs diskprotesoperation?

Diskprotesoperation i ländryggen utförs pga. långvarig rörelse- och belastningsutlöst smärta (segmentell rörelsesmärta), där orsaken till smärtan har bedömts vara degeneration (åldrande) i en eller flera mellankotsskivor (diskar).



Vad innebär en diskprotesoperation?

Ingreppet innebär att man går in framifrån, via buken, till kotpelaren. Där avlägsnas den smärtande degenererade disken och ersätts med en diskprotes. Nedan bilder på proteser vi använt och röntgenbilder efter operation.



Hur bra blir jag efter operationen?

Det beror till mycket stor del på hur väl du tränar och töjer muskler före och efter operationen samt hur du följer de instruktioner för hållningen du får efter operationen. Möjligheten till att du blir påtagligt förbättrad är ca 80-90%. Det går alltså inte att garantera att du blir smärfri. Risker att du har oförändrade besvär efteråt är \approx 5-10% och risken att du blir sämre är kring 2%.

Vad skall jag speciellt tänka på efter operationen?

Oavsett antalet nivåer som opereras måste man tänka på att det sätt som ingreppet utförs på (via buken) försvagar de strukturer som binder samman kotpelarens framsida. Du kommer därför inte att ha normal kraft att motverka för kraftig bakåtböjning i opererade nivåer under lång tid. För att inte riskera för kraftig bakåtböjning kommer du att få instruktioner om att förändra din hållning med mindre bakåtböjning för att motverka detta. Det är viktigt att tänka på detta även sedan du hämtat dig från operationen och känner dig bra.

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 allmänt vid ryggoperationer för infektion är 1%, stor blödning 0,1%, blodpropp i benet 0,1-1% och nervpåverkan 2-3%. Riskerna vid just diskprotesoperationer för dessa komplikationer är betydligt lägre. Nervpåverkan i ryggmärgskanalen är extremt ovanligt, men ger då symptom av töjning av nerver när en disknivå som länge varit låg återfår normal höjd. Om dessa symptom

uppträder brukar de gå tillbaka på en till två månader. Istället finns risk för påverkan av det så kallade sympatiska nervsystemet (ca 5%), vilket löper i tunna trådar på höger och vänster sida av främre kotpelaren. Dessa nervtrådar kan töjas under operationen eller påverkas av svullnad efter operationen. Vanligen märks påverkan av dessa nervtrådar som att en fot blir varmare än den andra samt att man inte svettas om den varma foten. Dessa symptom, om de uppkommer, brukar vara sakta övergående.

Risken för infektion motverkas med antibiotikaproylax, vilket alla får i samband med operationen. Blodpropp i benet motverkas med proppförebyggande medicin, tidig uppstigning, samt fot- och benrörelser vid sängläge.

Hur ska jag förbereda mig inför operationen?

Det viktigaste är att du förbereder dig enligt det program du fick när du och din doktor kom överens om att planera för operationen. Inför en kommande operation är det dessutom viktigt att du är så aktiv som möjligt. Det är vår erfarenhet att det underlättar din rehabilitering efter operation. Du kan inte förstöra eller förvärpa 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 motionscykel, promenader, gå/löpband, crosstrainer eller bassängträning. Försök att träna minst 3 ggr per vecka efter din förmåga.

Vissa läkemedel behöver du sluta med före operationen. Det gäller framförallt inflammationshämmande läkemedel, exempelvis Voltaren, Diclofenac, Ipren, Arcoxia 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 ordinerar av narkosläkaren före operationen.

Du kan oftast fortsätta ta dina övriga smärtstillande, men diskutera detta med din kirurg när ni planerar operationen.

Om du är rökare måste du sluta i god tid före operationen (3 månader) eftersom rökning har en negativ inverkan på läkningsprocessen av operationen samt ökar risken för infektion. För att inte andra disker skall bli förstörda framöver skall du aldrig börja igen.

Vill du ha hjälp med att sluta röka: Kontakta Sluta röka linjen tel 020-84 00 00 eller via internet www.slutarokalinjen.org.

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

Vad händer efter operationen och hur länge blir jag sängliggande?

Första timmarna kommer du att ligga på uppvakningsavdelningen. Du får ligga på rygg och på sidan. Du får komma upp och stå/gå på operationsdagens eftermiddag/kväll, om inget annat sägs. Du kommer att ha någon personal med de första gångerna. Du får röra dig helt fritt med den naturliga begränsningen som sårsmärtan ger, men undvik att svanka. Du ska vara uppe och gå så mycket du orkar. De första gångerna du är uppe kan det kännas bra att använda ett gåbord. Promenader i korridoren ser vi som en del av din träning. Det underlättar för att få igång magen.

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 till morgonen efter operationen.

En kontroll röntgen görs dagen efter operationen.

Har jag ont efter operationen?

Det är en relativt stor operation vilket gör att du kommer att ha en viss sårsmärta i magen. Vi lägger stor vikt vid att ge dig smärtstillande, både intravenöst och i tablettform, efter behov.

Även efter utskrivningen kommer du att ha en viss smärta. 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. Om du töjer ryggmusklerna tillräckligt och tänker på att undvika bakåtböjning kommer du inte att känna smärta från ryggen.

Värktabletterna är till för att motverka sårsmärta, ryggen måste du hålla smärtfri genom att töja ryggmusklerna så ofta att de inte blir spända och smärtande.

Du kommer att få recept på smärtstillande läkemedel innan hemgång. Det är viktigt att du sedan minskar och slutar ta värktabletter allt eftersom sårsmärtan avtar.

Du kommer också få ett recept på 10 sprutor med blodpropp-förebyggande innehåll som ska tas en gång/dag.

Hur lång är vårdtiden?

Vårdtiden är vanligtvis 1-2 dagar efter operationen. Vid det laget klarar du dig själv utan risker. Magen kommer inte igång för fullt förrän du är hemma igen.

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. Boka då hemresa till andra dagen efter operationen.

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 allra flesta fall är såret hopsatt med fortlöpande stygn med "resorberbar tråd" som inte behöver tas bort utan bryts ner av kroppen.

Hur länge behöver jag vara sjukskriven?

Vanligtvis vid tunga arbeten upp till 6 veckor på heltid och därefter 4 veckor på halvtid. 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 3 och 12 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 omedelbart.

Vad innebär rehabiliteringen efter operationen?

Sjukgymnasten som du träffade när operationen planerades, kommer du även att träffa på avdelningen. Hon kommer att kontrollera att du får till de töjningar som du måste göra ofta efter operationen och att du ånyo aktiverar dina magmuskler. Du får också information om fortsatt träning och rehabilitering.

Promenader och cykling är bra aktiviteter under din rehabilitering, och det ska du börja med direkt efter hemkomsten.

Du skall inte kontakta sjukgymnast eller manuell terapeut på hemorten innan du varit på återbesök, och då endast om du och din doktor enats om detta. Oftast visar det sig vid återbesöket, om du följt de råd du fått innan utskrivningen, att ytterligare sjukgymnastkontakt inte behövs utan bara egen träning.

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 så länge du kommer ihåg att undvika bakåtböjning/svankning i ryggen. 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.

Vi rekommenderar att du avstår från så tunga lyft så att du svankar i ländryggen innan ditt första återbesök. Att svanka i ländryggen är negativt och helt skall undvikas under lång tid. Rökning och inflammationshämmande läkemedel (såsom Diklofenak, Voltaren och Ipreen) inverkar negativt på läkningsprocessen efter en diskprotesoperation.

Behöver jag hjälpmedel hemma?

Ett långt skohorn och en griptång kan för vissa patienter underlätta vardagen den första månaden.

Att tänka på för dig som har implantat (diskprotes) inopererat:

Vid kirurgiska ingrepp och tandläkarbehandlingar när påtaglig infektion föreligger bör du se till att du får antibiotikaskydd av behandlande läkare/tandläkare.

Vart vänder jag mig om jag har frågor efter hemkomst?

Frågor om din operation, smärtlindring, sjukskrivning eller recept, Ring våra sekreterare, som hjälper dig vidare

Tel nr: 08-50 90 27 00 välj ryggmott tonval 1 och därefter mottagningen tonval 2

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

Frågor om operationssåret, ring mottagningen

Tel nr: 08-50 90 27 04

Telefontid: måndag och onsdag kl. 09-11:30 samt kl 13-14 och fredag kl 09-11:30. Övrig tid: tel. 08-50 90 27 00, välj tonval 1

Frågor om muskelsmärter, träning och rehabilitering:

Kontakta sjukgymnast via mejl: maria.thorander@spinecenter.se

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.spinecenter.se

Kontaktuppgifter efter hemgång:
se föregående sida

