



Slidgigt i storetåen

Slidgigt er den almindeligste form for gigt. Det er en nedbrydende (degenerativ) gigtform, der overvejende angriber leddene. Det er ofte en langsomt, fremadskridende sygdom, hvor brusken i leddet gradvist ødelægges.

Årsager

Det er i mange tilfælde uvist, hvorfor der opstår slidgigt i storetåens grundled. I visse tilfælde skyldes slidgigten tidligere brud eller andre skader i leddet. I andre tilfælde ødelægges ledbrusken af leddegigt eller urinsyregigt. Sygdommen kan ramme alle fra 20-års alderen. Dog stiger hyppigheden med alderen.

Symptomer

Slidgigt i storetåens grundled er kendetegnet ved smerter og nedsat bevægelighed – specielt når tåen føres opad. Ofte ser man også en skæv storetå samt knyst ovenpå storetåen i forbindelse med slidgigt.

Behandling

Der er kun grund til behandling, hvis der er smerter. Er der kun lette gener, bør man udskyde en operation og forsøge justering af fodtøj til fodformede sko gerne med en stiv sål og en vis gængefunktion (giver rullende gangafvikling som ved MBT-sko). I nogle tilfælde kan



generne afhjælpes af gigtmidler eller blokadebehandling.

Hvis en operation er aktuel, findes der flere typer indgreb, som speciallægen kan vælge imellem afhængig af, hvor fremskreden slidgigten er. Hvis der er tale om let slidgigt, vælges ofte en såkaldt kegleoperation, men er der tale om svær slidgigt, foretages enten en stivgørende operation eller der indsættes et kunstigt led.

Ved en stivgørende operation ophæver man bevægeligheden i storetåens grundled for at opnå smertefrihed. Mange oplever det ikke som det store tab, da de i forvejen har vænnet sig til nedsat bevægelighed. Bevægeligheden i storetåens yderled bevares dog.

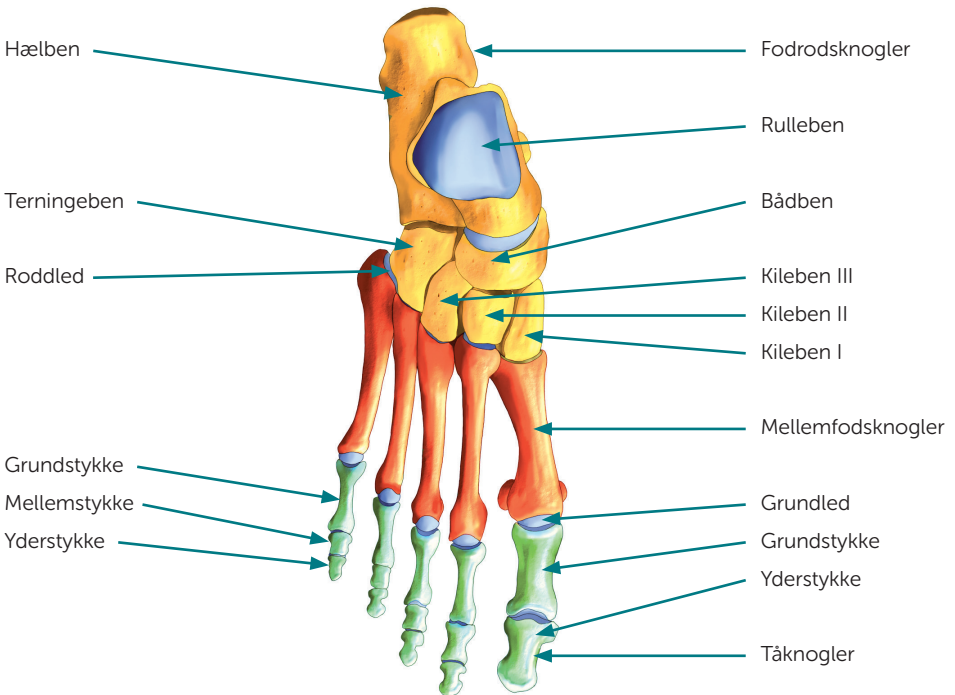
Vælger man indsættelse af et kunstigt led bevares en vis bevægelighed i storetåens grundled. Det er dog langt fra alle, der kan tilbydes denne operationsform.



På billedet ses det, at storetåen har svært ved at bøje opad p.g.a. slidgigten



Skæv storetå med knystdannelse ovenpå



Fodens anatomi

Forundersøgelse

Inden beslutningen om en operation for slidgigt i storetåen kommer du til en forundersøgelse hos en af vores speciallæger i ortopædkirurgi.

Ved forundersøgelsen fortæller du om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger din fod og vurderer omfanget af generne. Der bliver taget et røntgenbillede, og ud fra dette forklarer speciallægen dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger, og sammen beslutter vi, om en operation er det rette for dig.

Aftaler vi, at en operation er det bedste, gennemgår speciallægen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig. Vi taler desuden om, hvad du kan forvente dig af operationen og genoptræningen.

Forventninger

Langt de fleste er godt tilfreds med resultatet, men omkring 15% af dem, som bliver opereret, føler ikke helt, at de har opnået et resultat, der lever op til deres forventninger. Dette skyldes ofte, at der fortsat er en grad af smerter. Det er dog vigtigt, at du væbner dig med tålmodighed, da der vil være hævelse og en vis ømhed af forfoden i op til 6 måneder.

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

Faste

Du aftaler med speciallægen ved forundersøgelsen, hvordan du skal bedøves til operationen.

Du får enten en lokalbedøvelse også kaldet en nerveblokade (blokade), hvor hele eller dele af foden / anklen er bedøvet eller du får en fuld bedøvelse. Evt. begge bedøvelser kombineret.

Du skal i begge tilfælde møde fastende.

Pause med medicin

Se angående dette i folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Sandal

Hvis du skal have foretaget en kegleoperation eller et kunstigt led, bedes du medbringe en bred sandal til at have på efter operationen.

Dagkirurgi (ambulant)

Operationen bliver lavet som dagkirurgi, og du kan forvente at være klar til at blive udskrevet nogle timer senere samme dag.

Operation

Kegleoperation (cheilectomi)

Operationen varer ca. 30 min.

Leddets åbnes, ledfladerne med den ødelagte brusk fjernes, og knoglerne holdes sammen med implantater (skruer, kramper eller skinner). Knoglefremspring fjernes, især på oversiden af tåen. I nogle tilfælde borer man små huller i andre områder af brusken for at øge dannelsen af arvæv henover defekten.

Stivgørende operation (artrodese)

Operationen varer ca. 45 min.

Leddets åbnes, ledfladerne med den ødelagte brusk fjernes, og knoglerne holdes sammen med skruer / skinne. Man tilstræber, at storetåen peger lidt opad for at lette gangafviklingen.

Kunstigt led (protese)

Operationen varer ca. 60 min.

Leddets åbnes, den ødelagte brusk / knogle fjernes, og der indsættes et lille kunstigt led.

Ved alle operationstyperne gives der antibiotika forebyggende mod infektion. Der bliver lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens slutning. Huden sys sammen, og foden forbindes med en forfodsforbinding, som fylder ret meget.

Efter operationen

Efter operationen taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og forholdsregler i tiden efter operationen.

Smerter

Du får smertelindring fra blokaden, der er lagt i forbindelse med operationen.

Der kan på trods af blokaden være smerter umiddelbart efter operationen, og vi anbefaler, at du på operationsdagen starter med fast smertestillende medicin. Det vil være håndkøbsmedicin evt. suppleret med noget stærkere. Det er vigtigt, at du starter med at tage fast smertestillende medicin, inden virkningen af blokaden ophører. Derved har du smertestillende medicin i blodet, når virkningen af blokaden forsvinder.

Hvis der ikke er lagt en blokade, skal du også have fast smertestillende medicin.

Efter stivgørende operation må du ikke tage smertestillende gigtmicin (NSAID), da det kan nedsætte knoglehelingen.

Kegleoperation og kunstigt led

Du har en forfodsforbinding på. Du får enten den medbragte sandal på, hvis du kan have foden i den eller du låner en hælsko hos os. Hvor længe du skal bruge sandal/hælsko aftaler du med speciallægen. Det kan afhænge af hvilken teknik, der er brugt ved operationen.

Du må støtte på foden inden for smertegrænsen.

Skulle der opstå gennemsvivning af forbindingen, skal du kontakte os, så vi kan aftale, om den skal skiftes.

Stivgørende operation

Du har en forfodsforbinding og en hælsko på. Skulle der opstå gennemsvivning af forbindingen, skal du kontakte os, så vi kan aftale, om den skal skiftes.

Du må kun støtte på hælen i den hælsko, som du får udleveret. Du får brug for krykkestokke, som du kan låne hos os.

Du skal forvente at skulle bruge hælskoen i min. 4 uger og i nogle tilfælde i op til 8 uger. Hælskoen er ca. 5 cm. høj, og du bør derfor sørge for at anskaffe dig en sko, der kan matche dens højde, så du ikke får ondt i ryggen.

Aktivitet

For at undgå blødning og mindske smerter, er det vigtigt, at du holder benet højt hævet de første døgn (over hjertehøjde). For at modvirke hævelse af foden skal du lave venepumpeøvelser ved at vippe i ankelledet.

Du skal ikke ligge i sengen, men tage mange hvil i løbet af dagen, hvor du har benet højt. Se og lyt til foden og tilpas dine aktiviteter efter, hvor hævet foden er.

Efter udskrivelsen

Smerter

I den første uge eller to må du forvente at have behov for smertestillende medicin.

Forbinding

Forbindingen skal ofte sidde urørt i nogle dage og eventuelt til du kommer ind i ambulatoriet efter ca. 14 dage. Speciallægen vil orientere dig om dette inden udskrivelse.

Bad

Forbindingen må ikke blive våd. Du skal derfor have en plastikpose over, når du er i brusebad. Det kan være en sort sæk eller en badepose fra apoteket. Du skal sidde på en taburet e.l., når du er i bad.

Sygemelding

Hvor længe du skal forvente at være sygemeldt fra dit job kommer an på, hvilket job du har.

Hvis du har stillesiddende arbejde, kan du forvente at starte tidligere, end hvis du har hårdt fysisk arbejde.

Operationstype	Sygemeldingsperiode
Kegleoperation	1 - 4 uger afhængig af erhverv
Stivgørende operation	1 - 8 uger afhængig af erhverv
Kunstigt led	2 - 12 uger afhængig af erhverv

Fjernelse af tråde og opfølgning

Ca. to uger efter operationen kommer du i ambulatoriet, hvor vi tager forbindingen af og fjerner trådene. Det kan være en sygeplejerske eller speciallægen, der gør dette.

Herefter får du tid til ambulatant opfølgning hos speciallægen 3 - 4 uger efter operationen. Her får du taget røntgenbillede af foden. I nogle tilfælde kan der være behov for yderligere ambulatant opfølgning.

Stivgørende operation

Er der lavet en stivgørende operation, skal du fortsætte med en mindre bandage i min. 2 måneder. Du bedes medbringe en bred sandal / sko på dagen.

Køre bil

Du kan køre bil, når du kan reagere normalt i enhver situation og har fuld kontrol over foden. Du kan ikke køre bil, før hælskoen er fjernet efter min. 4 uger.

Genoptræning

Kegleoperation og kunstigt led

Du skal begynde bevægeøvelser af storetåen dagen efter operationen. Du skal vippe storetåen op og ned flere gange dagligt.

Stivgørende operation

Efter stivgørende operation er der ingen genoptræning.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Selv om der er tale om en mindre operation, er der altid en risiko for komplikationer.

Vi opfordrer på det kraftigste til, at du ikke ryger, da rygning øger risikoen for komplikationer.

Infektion

Der vil være en lille risiko for infektion i såret. Dette kan gøre forløbet længere, men giver yderst sjældent anledning til alvorlige komplikationer.

Blodprop i benet

Der er en lille risiko for udvikling af blodprop i det opererede ben. Det er derfor vigtigt, at du holder benet højt de første par uger og hurtigt kommer i gang med genoptræningen. Du skal bruge venepumpen i læggen flittigt ved at vippe i ankelledet.

Fortsat slidgigt efter kegleoperation

Ved en kegleoperation kan slidgigten fortsætte og nødvendiggøre et af de andre indgreb på et senere tidspunkt.

Problemer med kunstigt led

Fungerer en protese ikke, må man fjerne den igen, og leddet gøres stift. Kun meget sjældent kan en ny protese indsættes.

Fjernelse af indsatte skruer

Ved den stivgørende operation er det oftest ikke nødvendigt at fjerne de indsatte skruer igen, men generer skruerne kan de fjernes ved en lille operation et år efter endt behandling. Det bliver gjort hos ca. 20%. Heler knoglerne ikke som de skal, kan en ny operation komme på tale (ca. 5%).

Let halten

Ved såvel den stivgørende operation som proteseoperationen kan det ikke altid undgås at gangen, selv efter måneders træning, afvikles med en ganske let halten. Det kan være den pris, du kommer til at betale for at blive smertefri.

Føleforstyrrelser

Der er risiko for skade på de små hudnerver på tåen. Det bliver oftest normalt igen.

Manglende heling efter stivgørende operation

Hvis du har fået foretaget en stivgørende operation, er der risiko for, at knoglen ikke heler.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

Telefon åbningstider i kundeservice

	Vest	Øst
Mandag - torsdag	8 - 18	8 - 18
Fredag	8 - 15	8 - 16
Lørdag - søndag	Lukket	Lukket

KNHK 17
KNHG 46
KNHB 61