



Spinalstenose

Rygmarvsforsnævring

Denne patientvejledning handler om den operation, som du skal have foretaget. Vi anbefaler, at du også læser folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

For at du får det bedste slutresultat af operationen er din egen indsats vigtig. Du har selv et ansvar for, at det anbefalede træningsprogram med videre følges, og du må have tålmodighed i forhold til, hvor hurtigt du kommer tilbage til din hverdag igen.

Der findes en række lidelser i lænderyggen, som kan give smerter i lænden og udstrålende smerter i benene, som følge af dårlig plads til nerverne i rygmarvskanalen. Spinalstenose er en af disse tilstande.

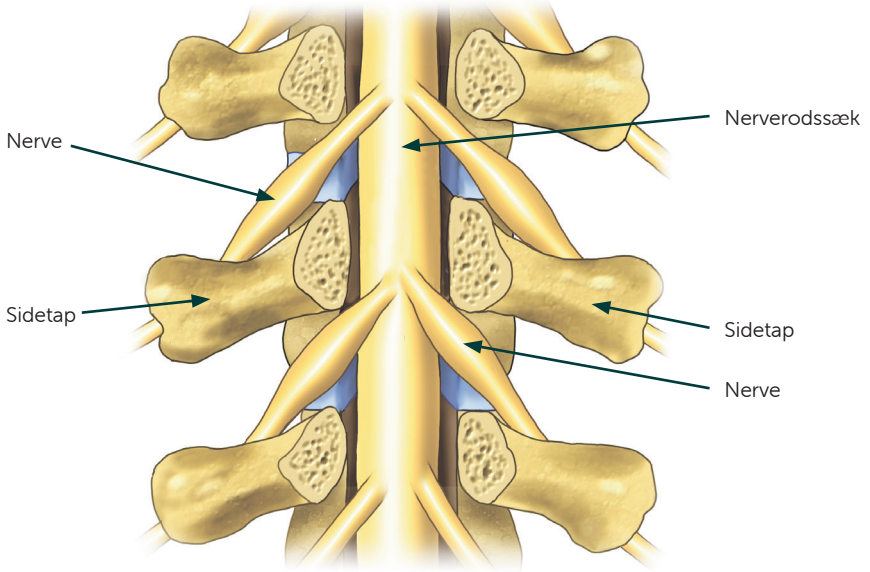
Spinalstenose - også kaldet rygmarvsforsnævring - er en tilstand, hvor pladsforholdene i rygmarvskanalen er blevet for snævre pga. slidgigt i ryggen. Dette bevirker, at nerverødderne i lænderyggen klemmes sammen, og blodforsyningen til nervevævet påvirkes. Der kan derfor opstå smerter i ryg og ben. Ordet "stenos" kommer fra græsk og betyder trang eller snæver. "Spinal" betyder, at tilstanden vedrører rygraden. Patienter med tegn på spinalstenose har ofte smerter i benene, når de går kortere eller længere strækninger. Dette medfører, at de må stoppe op.

Trykket på nervevævet forværres ofte ved forskellige fysiske aktiviteter. Symptomerne mindskes i reglen, når patienten bøjer sig forover og bliver værre, når ryggen bøjes bagover. Personer med spinalstenose kan ofte cykle uden problemer. Sygdommen ses oftest først efter 50 års alderen.

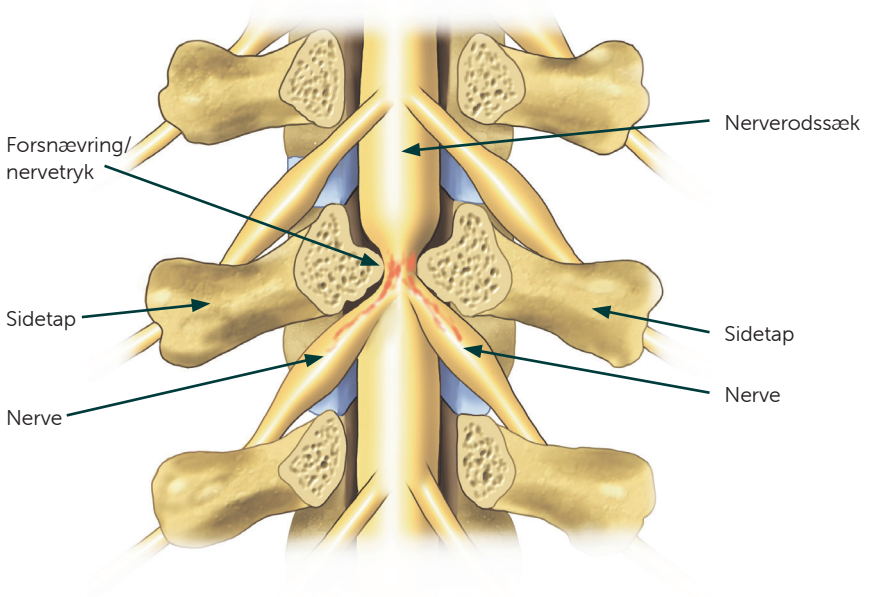
Forundersøgelse

Du kommer først til en forundersøgelse hos vores speciallæge i rykirurgi, som lytter til din sygehistorie og foretager en klinisk undersøgelse. Det er nødvendigt, at du får lavet en MR-skanning og eventuelt også en røntgen undersøgelse. MR-skanning laves så vidt muligt samme dag du kommer til forundersøgelse. Ved forundersøgelsen taler du med speciallægen om, hvilke muligheder der er for behandling, eller om der skal flere undersøgelser til, før mulighederne for behandling står klar.

Normal rygmarv



Rygmarvsforsnævring



Forberedelser

Du skal møde fastende til operation for spinalstenose.

Indtil operationen råder vi dig til at leve på den måde, som giver dig færrest mulige smerter.

Pause med medicin

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

Forventninger

Formålet med operationen er først og fremmest at lindre lænde- og/eller ben-smerterne. I bedste fald helt at fjerne alle symptomer.

I den første tid efter operationen må du forvente at have færre symptomer ned i benene, men stadig nogle smerter i ryggen.

Der kan gå op til 6-12 måneder, før du kan vurdere, hvor stor effekt du har haft af operationen.

Dagkirurgi eller indlæggelse

Operationen foregår enten som dagkirurgi (ambulant), hvilket vil sige at du kommer hjem igen senere på operationsdagen, eller under indlæggelse, hvor du har en enkelt

overnatning. Du aftaler med speciallægen ved forundersøgelsen, hvad du skal regne med.

Hvis du overnatter, må du forvente at kunne tage hjem næste morgen efter morgenmaden.

Operation

Ved operationen bliver du fuldt bedøvet. Operation og bedøvelse varer ca. 1-1 ½ time i alt. Bedøvelsen får du gennem en tynd plastikkanyle, der er lagt i håndryggen.

Operationen laves igennem et ca. 5-10 cm langt snit over torntappene i den nederste del af lænderyggen. Under operationen fjerner vi noget af torntappen samt den del af knoglen, som trykker på nerverne, hvorved nerverne i ryggen bliver fri for tryk.

Du får evt. lagt et dræn i såret under operationen, hvilket skal forhindre, at der kommer en blodansamling.

Efter operation

Efter operationen informerer speciallægen og sygeplejersken om planen og forholdsreglerne i tiden efter operationen.

Dræn

Hvis du har fået lagt et dræn under operationen, bliver det fjernet inden du tager hjem.

Smerter

Efter operationen kan du forvente at have en del smerter. Du vil med faste intervaller få smertestillende medicin, da det er vigtigt for dit forløb, at du kan lave dine anbefalede træningsøvelser. Hvis du har mange smerter, er det vigtigt, at du giver os besked, så vi kan give dig den rette smertebehandling.

Sårheling

Det første døgn efter operationen eller efter drænet er fjernet, har du en forbindelse på såret. Forbindingen kan du fjerne efter 24 timer.

Genoptræning

Et par timer efter operationen kommer du ud af sengen med let hjælp/støtte og går lidt rundt. Før eller efter operationen instruerer fysioterapeuten dig i øvelser fra øvelsesprogrammet. Du får også vejledning i det videre genoptræningsforløb. For at opnå det bedste resultat er det vigtigt, at du følger de råd og øvelser, som fysioterapeuten giver dig. Øvelserne fortsætter du med hjemme.

Du kan starte videre genoptræning evt. i form af rygscole 3-6 uger efter operationen. Om det skal foregå i offentligt eller privat regi, aftaler du med fysioterapeuten inden udskrivelsen.

Er du blevet viderehenvist til os fra det offentlige, får du en genoptræningsplan.

Skift hyppigt stilling mellem at gå, stå, sidde og ligge

Når du er opereret i ryggen, vil du opleve, at du har det bedst, når du hyppigt skifter stilling mellem at ligge ned, sidde, stå eller gå. Du kan få forøgede smerter i ryggen, hvis du sidder i længere tid, og du skal derfor kun sidde kortvarigt i starten og gradvist øge det, som du føler det behageligt.

Efter udskrivelse

Bad

Du kan tage bad uden plaster et døgn efter operation eller efter, at drænet er fjernet. Skyl såret grundigt med rent vand til slut og dup såret tørt med et rent håndklæde. Der vil evt. sidde nogle tapestrimler på tværs af såret (steristrips), som er med til at holde sårrandene sammen, og de skal sidde, indtil de selv falder af. De kan tåle, at du tager bad nogle gange.

Opfølgning

Vi anbefaler opfølgning, fjernelse af tråde (evt. er du syet med tråde som opløser sig selv) og justering af smertestillende medicin hos din egen læge 10-12 dage efter operationen. Såfremt der er behov for ambulantly opfølgning hos os, aftales dette med speciallægen inden udskrivelsen.

Forholdsregler de første 3 måneder:

Smertestillende medicin

Du må forvente at have behov for smertestillende medicin i de første uger, måske måneder.

Aflastning af ryggen

Du skal holde ryggen ret, når du skal ind og ud af sengen. Undgå at vride og bøje ryggen. Du bør ikke sidde længere end 15-30 minutter ad gangen i de første dage.

Daglige gøremål

Du må lave mad og vaske op, men undgå rengøring og sengeredning i 4-6 uger.

Bilkørsel

Du må ikke køre bil, hvis du tager stærk smertestillende medicin.

Du må køre bil, når din benfunktion er normal igen, og du kan køre forsvarligt.

Du må gerne være passager, gerne med ryglænet lagt tilbage.

Fodtøj

Vi anbefaler, at du i den første tid benytter fodtøj med stødabsorption og undgår sko med høje hæle.

Arbejde

Du må forvente at være sygemeldt 4-6 uger efter operationen. I nogle tilfælde kan det være en fordel at starte op med en delvis raskmelding i en kort periode. Men det er individuelt, hvornår man kan genoptage sit arbejde, der afhænger af, hvor fysisk krævende ens arbejde er. Du må tale med speciallægen om din situation.

Svømning

Du bør tidligst svømme efter 4 uger.

Cykling

Du kan træne på en kondicykel efter ca. 2-4 uger med let belastning. Vi anbefaler, at du venter med at cykle på en almindelig cykel indtil 6 uger efter operationen.

Sport

Du kan tidligst løbe/jogge efter 4 uger. Løbesko skal være af god kvalitet med stødabsorption. Du bør undgå hårdt og ujævnt terræn i starten. Kontaktsport og sport med vrid i ryggen, fx golf må du tidligst genoptage efter 3 måneder.

Hvis du går for tidligt i gang, kan der være en risiko for forværring af generne i ryggen, som kan være vanskelige at behandle.

Seksualliv

Seksuallivet kan genoptages, når du har lyst.

Løfte/bære

Du skal undgå tunge løft i de første 6 uger- max. 5 kg. Vægten skal fordeles ligeligt, og byrden skal bæres tæt på kroppen.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Der er altid en risiko for komplikationer i forbindelse med bedøvelse og operation, selv om den er meget lille.

Betændelse i operationssåret

I den første tid efter operationen kan der komme betændelse i såret. Dette sker hos mindre end 1 %. For at forebygge denne komplikation giver vi dig antibiotika i forbindelse med operationen.

Blødning i operationssåret

I meget sjældne tilfælde kan der inden for det første døgn efter operationen dannes en blodansamling i såret. Det kan evt. blive nødvendigt at åbne såret igen, for at tømme blodansamlingen ud.

Skade på nerve

I forbindelse med operationen kan der ske skader på den nerve, som bliver løsnet. Det sker hos under 1 % af patienterne. Hos langt de fleste kommer nerven sig igen. I sjældne tilfælde medfører det et kronisk smerteproblem. En nerveskade kan fx medføre lammelse af de muskler, der løfter tæer og fod, så der opstår en såkaldt dropfod. I de fleste tilfælde forsvinder lammelsen med tiden.

Hul på rygmarvshinden (dura)

Dette sker forholdsvis sjældent. Hvis det sker, betyder det, at du først må komme ud af sengen efter 1 døgn. Det betyder normalt ikke noget for slutresultatet af operationen.

Evt. behov for stivgørende operation senere

I nogle tilfælde vil man ved forundersøgelsen konstatere instabilitet af rygsøjlen. I så fald tilbydes man en stivgørende (stabiliserende operation). Hvis den stivgørende operation viser sig at være nødvendigt, vil forløbet efter operationen blive betydeligt mere langvarigt. I sjældne tilfælde kan ryggen blive ustabil i løbet af de første måneder efter operationen, hvilket kan medføre behov for en ny operation med stabilisering af ryggen.

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

KABC 36
KABC 56