



Frossen skulder

En frossen skulder kan opstå spontant, eller den kan udvikles efter en skade eller som komplikation til en operation. En frossen skulder giver smerter og nedsat bevægelighed i skulderen.

Man ved ikke med sikkerhed, hvad der er årsag til frossen skulder. Sygdommen giver udtalt irritation i skulderleddets kapsel. Herved skrumper ledkapslen og bliver stram, og der opstår sammenvoksninger i skulderleddet og person med stofskifte sygdom.

Den spontane type af frossen skulder er langt den hyppigste, og den ses typisk hos 40 - 60-årige. Den ses oftere hos kvinder end hos mænd, og den er hyppigere hos personer med sukkersyge og personer med stofskifte sygdom.

Sygdommen er karakteriseret ved 3 stadier:

- 1. stadium viser sig ved tiltagende smerter og bevægeindskrænkning i skulderleddet. Undertiden kan der være svære smerter
- 2. stadium bliver skulderen stiv, mens smerterne aftager
- 3. stadium begynder bevægeligheden langsomt at blive bedre

Hele forløbet er meget individuelt – men uden operation er det langvarigt – ofte mellem 1½ - 3 år.

En frossen skulder kan ofte behandles uden operation. Behandlingen består af smertestillende medicin, blokader med

binyrebarkhormon i skulderleddet, begrænsning i de fysiske aktiviteter på arbejde og i fritid i en lang periode. Sygdommen har en god prognose også uden operation, men forløbet er meget langvarigt, og ofte er der en permanent nedsat bevægelighed af større eller mindre grad, uanset om du bliver opereret eller ej.

Fysioterapi kan først påbegyndes, når det første smertefulde stadium er overstået.

En operation kan i nogle tilfælde afkorte sygdomsforløbet. Operationen bør gennemføres, hvis ikke anden behandling har givet smertelindring, eller hvis stivheden ikke vil give sig efter planen. Et normalt forløb uden operation er at skulderen langsomt gør mindre ondt (i løbet af 1 - 2 måneder) og at stivheden giver sig derefter i løbet af 3 - 4 måneder. Det er smerterne der holder skulderen frossen.

Inden beslutningen om en operation kommer du til en forundersøgelse hos en af vores speciallæger i ortopædkirurgi. Du har på dette tidspunkt ofte været igennem et længere forløb med smertestillende medicin, blokadebehandling og evt.

fysioterapi af din skulder.

Ved forundersøgelsen fortæller du om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger din skulder og vurderer, om der er behov for yderligere undersøgelser fx ultralydsscanning, røntgenundersøgelse eller MR-scanning (evt. med kontrast). Har du selv røntgenbilleder af din skulder, bedes du medbringe disse til forundersøgelsen.

Ud fra den samlede vurdering forklarer speciallægen dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger, og sammen beslutter I, om en operation er det rette for dig.

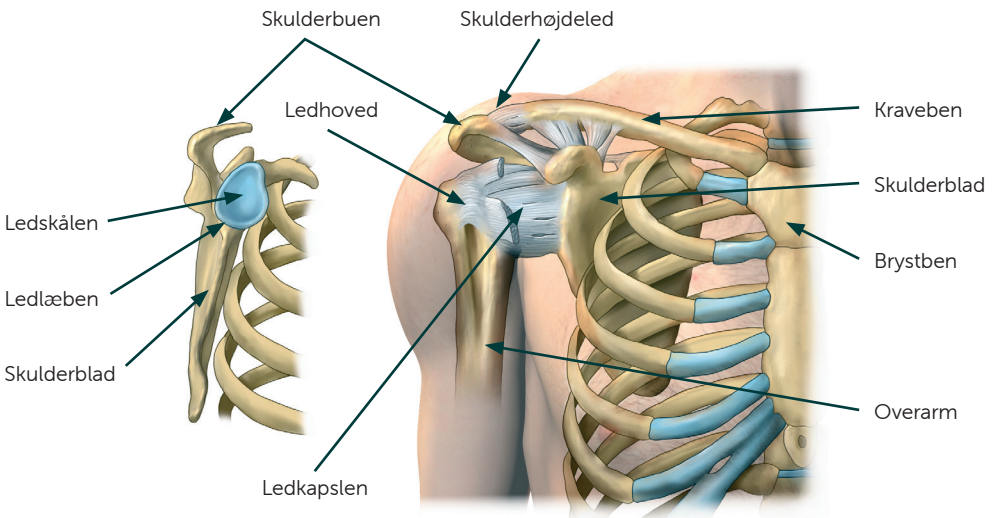
Speciallægen gennemgår i så fald forløbet samt mulige bivirkninger og

komplikationer med dig. Derudover taler I om, hvad du kan forvente dig af operationen og vigtigheden af genoptræningen.

Forventninger

Formålet med operationen er at genskabe bevægeligheden og mindske smerterne.

Operationen er en succes hos mere end 75 % af patienterne. Forbedring af bevægeligheden ses få dage efter operationen, hvorimod effekten på smerterne ofte først kommer senere. Er der en god bevægelighed og færre smerter efter 2 - 3 uger, er dette et



Skulderens anatomi

godt tegn på, at resultatet bliver tilfredsstillende.

Det er vigtigt, at du meget hurtigt efter operationen kommer i gang med træning af skulderen vejledt af en fysioterapeut.

Du må dog ikke forvente, at skulderfunktionen bliver helt normal igen. Der vil næsten altid være en varig nedsat drejebævelighed i større eller mindre grad. I de tilfælde, hvor stivheden kommer igen, kan en ny operation undertiden være en mulighed.

Slutresultatet kan tidligst ses 1/2 år efter operationen.

Sukkersygepatienter har størst risiko for, at stivheden kommer igen.

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

Du bliver informeret ved forundersøgelsen, om mulighederne for bedøvelse.

Faste

Du får enten en lokalbedøvelse også kaldet en nerveblokade (blokade), hvor hele armen / skulderen 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".

Du kan forvente at blive udskrevet senere samme dag.

Operationen tager ca. 1 time og udføres som en kikkertoperation i fuld bedøvelse.

Alle strukturer i skulderleddet kigges efter, den stive og tykke ledkapsel gennemskæres / løsnes, og sammenvoksningerne fjernes.

Derefter bevæges leddet helt igennem (brisement), hvorved den sidste stivhed og de sidste sammenvoksninger brydes.

Under operationen bliver der lagt et lille kateter (slange) ind i skulderleddet. Dette kobles til en smertepumpe med smertestillende medicin, som automatisk tømmer sig selv. Smertepumpen fungerer i 2 døgn.

Der sættes plaster på sårene. Desuden lægges evt. en kølebandage over operationsstedet for at begrænse blødning og hævelse.

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

Aktivitet / genoptræning

Efter operationen er det vigtigt, at du kommer i gang med at bevæge skulderen så hurtigt som muligt for at vedligeholde den bevægelighed, som du har opnået ved operationen.

Du bliver instrueret i øvelser, som du skal lave.

For at støtte armen indtil virkningen af blokaden er ophørt og lindre smerterne i de første dage, får du en armslynge på.

Smertelindrende behandling er meget vigtig for, at du kan lave øvelserne og bevare bevægeligheden.

Smertes

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

Der kan på trods af blokaden og smertepumpen 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 / smertepumpen ophører. Derved har du smertestillende medicin i blodet, når virkningen af blokaden forsvinder.

I nogle tilfælde kan du have behov for smertestillende medicin i en længere

periode.

Is- / kuldebehandling

De første dage kan det lindre med en kølende bandage / ispose. Den kan bruges 20 - 30 minutter hver anden time.

Forbinding og bad

Forbindingen / plaster kan du fjerne næste dag (efter 24 timer).

Smertepumpen fjerner du efter 2 dage og sætter et lille plaster på indstiksstedet.

Du kan tage brusebad et døgn efter, at smertepumpen er fjernet.

Når såret er tørt, skal du ikke have plaster på længere.

Aktivitet / daglige gøremål

Du må bruge armen frit til almindelig daglige gøremål efter evne.

Arbejde / sygemelding

Hvor længe du skal være sygemeldt, afhænger af dit arbejde. Har du et lettere kontor- / administrativt arbejde, må du regne med 2 - 3 ugers sygefravær. Ved tungere arbejde som håndværker kan der gå 2 - 3 måneder. Du taler med speciallægen om, hvad du skal forvente i dit tilfælde.

Køre bil

Du kan køre bil, når du kan reagere normalt i enhver situation og har fuld kontrol over armen. Du skal desuden være ude af behovet for stærk smerte-

stillende medicin.

Fjernelse af tråde og opfølgning

Du skal have fjernet trådene eller clipsene i huden efter 10 - 12 dage hos din egen læge.

Ca. 12 uger efter operationen kommer du til opfølgning på forløbet hos speciallægen.

Genoptræning

Du har behov for hjælp og vejledning til træning fra en fysioterapeut tidligt i forløbet, som regel indenfor den første uge efter operationen. Det er dog hovedsagelig din egen indsats, der har betydning for, at du opnår et så godt resultat som muligt. Du skal træne mange gange dagligt derhjemme.

Fysioterapi kan foregå i privat eller offentligt regi, og vi skriver en henvisning til dig.

I forbindelse med en operation er der altid en lille risiko for komplikationer fx.:

Føleforstyrrelser

Ganske få patienter oplever føleforstyrrelser i armen efter nerveblokaden. Disse føleforstyrrelser er oftest forbigående.

Infektion

Der er en meget lille risiko for infektion i såret (under 0,5 %).

Arvæv

Ny arvævsdannelse kan medføre, at skulderen bliver stiv, og smerterne kommer igen.

Forstyrrelse i blodsukkeret

Sukkerygepatienter må forvente forstyrrelser i blodsukkerværdierne i tilknytning til både blokader og operation.

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

KNBE 01
KNBH 31
KNBH 32