



Slidgigt i hofte

Kunstigt hofteled - Hofteprotese

Denne patientvejledning handler om at få en kunstig hofte. For at du får det bedste slutresultat af operationen, er din egen indsats vigtig. Du har selv et ansvar for at følge det anbefalede træningsprogram, og du skal være opmærksom på, at de første 3 måneder efter operationen, bruger du til at genvinde dine kræfter og stille og roligt kunne klare hverdagens aktiviteter.

Det endelige slutresultat efter operationen og genoptræningen ses først efter et år.

Hvornår indsættes en kunstig hofte?

En hofteprotese (hoftealloplastik) indsættes, når hofteleddet er så ødelagt, at det forårsager store smerter, nedsat gangdistance og forringet bevægelighed i hoften.

I begyndelsen skal man forsøge at behandle med smertestillende medicin, fysioterapi etc., men når smerterne bliver så invaliderende, at de påvirker de daglige funktioner eller giver manglende nattesøvn, er det en god idé at overveje indsættelse af en kunstig hofte.

Der kan være flere årsager til, at et hofteled ødelægges, men de hyppigste er:

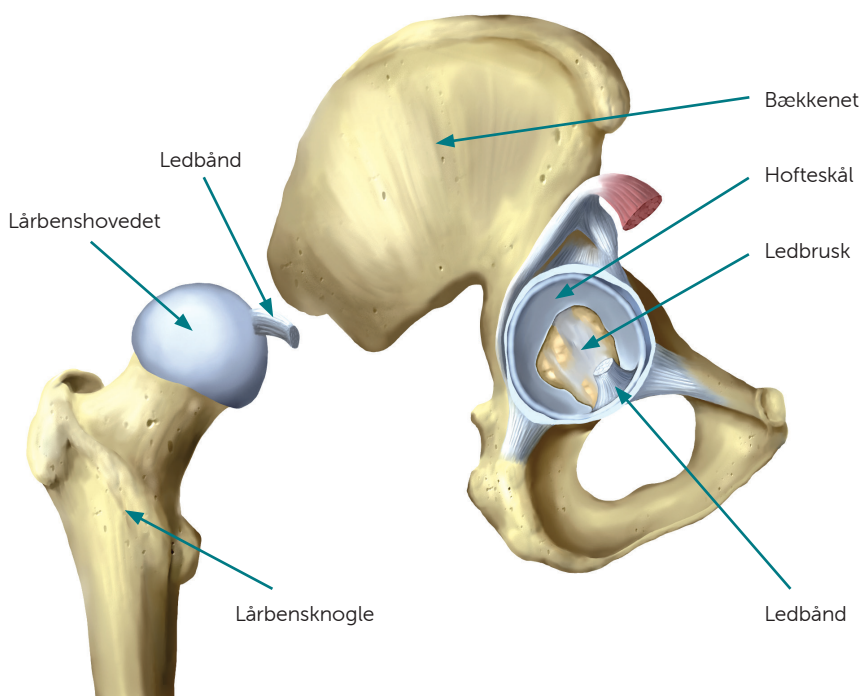
- Slidgigt
- Leddegigt
- Hoftebrud



Slidgigt i hofte

Slidgigt (artrose) betegnes i dag som en folkesygdom. Det er den mest udbredte ledsygdom, der rammer stort set alle med alderen. Otte ud af ti har slidgigt, når de har passeret de 50 år. For mange patienter betyder det en dagligdag præget af smerter, problemer og frustrationer, fordi man måske ikke kan passe sit job, få sin daglige motion og må opgive sine fritidsinteresser og afstå fra rejseaktiviteter.

Ved slidgigt bliver brusken i leddet gradvist tyndere og mere ujævn. Til sidst forsvinder den helt. Samtidig fortykkes ledkapslen, og der dannes mere ledvæske, hvorved leddet bliver tykkere. Efterhånden som forandringerne tager til, øges smerterne. Det er ofte værst, når man skal i gang, rejse sig fra stolen og gå, eller når man skal ud af sengen om morgenen. Når først man er kommet lidt i gang, og leddene er varmet op,



går det ofte bedre. Når man senere skal hvile igen, vender smerterne ofte tilbage med fornyet styrke.

Leddegigt i hoften

Leddegigt er kendetegnet ved, at kroppens led bliver angrebet af en betændelseslignende tilstand. Det forekommer hos ca. 1 % af den voksne danske befolkning. Kvinder rammes tre gange så hyppigt som mænd. Sygdommen opstår hyppigst i 30-50 års alderen.



I de fleste tilfælde medfører sygdommen, at leddene gradvist misdannes og dermed mister deres funktion. Patienterne oplever smerter ved bevægelse af leddene og deraf følgende indskrænkning af bevægelsen og stivhed.

Hoftebrud

Tidligere hoftebrud kan også føre til, at hofteledet ødelægges.

Der kan også være andre sjældnere lidelser, som kan medføre operation med indsættelse af nyt hofteled.



Hvad er et kunstigt hofteled?

Ved indsættelse af et kunstigt hofteled erstatter man hofteledet med en protese. Det vil sige, at man fjerner lårbenshovedet og bruskresterne i leddet.

En kunstig hofte består af 4 dele

Ledskålen består af en metaldel og en plastikindsats (polyethylen), som udgør det nye slidlag.

Ledhovedet påsættes et stem, som er placeret i marvkanalen i lårbensknoglen.

Ledskålen isættes enten med eller uden knoglecement og kan evt. fikseres med skruer.

Dansk hoftealloplastik register

Nationalt bliver kvaliteten af hofteoperationer registreret og overvåget i Dansk hoftealloplastik register (database). Aleris indberetter alle hofteoperationer til denne database, og der er således overvågning og kontrol med vores operationer på lige fod med andre klinikker/sygehuse, som indopererer kunstige hofter.

Forundersøgelse

Inden beslutningen om indsættelse af et kunstigt hofteled kommer du til forundersøgelse hos en af vores speciallæger i hoftekirurgi.

Ved forundersøgelsen fortæller du om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger dine hofter, og der skal desuden foreligge røntgenbillede af begge dine hofter. Ud fra dette vurderer speciallægen omfanget af slidgigten og forklarer dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger. Sammen beslutter I, om en operation er det rette for dig.

Bliver I enige om, at du skal have en kunstig hofte, gennemgår speciallægen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig, og I taler om, hvad du kan forvente dig af operationen og vigtigheden af genoptræningen.

I nogle af vores afdelinger taler du i forbindelse med forundersøgelsen med en fysioterapeut om, hvilke hjælpemidler du evt. skal låne, og du får vejledning i, hvordan du skal gå med to krykker. I andre afdelinger er det i forbindelse med indlæggelsen, at du taler med fysioterapeuten.

Har du spørgsmål angående træning og restriktioner, er du velkommen til at kontakte os.

Forventninger

Formålet med at indsætte et kunstigt hofteled er at lindre dine smerter, øge dit funktionsniveau af hofteledet og dermed forbedre din livskvalitet.

Næsten alle vil opleve en reduktion i smerterne fra hoften i forhold til før operationen, og hovedparten af de

patienter, som får indsat en kunstig hofte, kan forvente fuldstændig eller næsten fuldstændig smertefrihed.

De første uger skal du gå med to krykker, indtil du har fået en pæn og naturlig gang.

Fremtidige aktiviteter med en kunstig hofte

Mange vil kunne genoptage tidligere aktiviteter på samme eller næsten samme niveau som tidligere.

Med en kunstig hofte kan du føre en almindelig tilværelse. Vi anbefaler, at du efter operationen lige så stille kommer i gang med at udføre hverdagsaktiviteter igen. Det er vigtigt, at du efter operationen vender tilbage til de aktiviteter, der er med til at give dig livskvalitet. Dette kan fx være gåture, løbeture, cykling, dans og svømning – dog skal såret være lægt, før du bader i svømmehal.

Der tilrådes ikke væsentlige begrænsninger efter endt genoptræning, såfremt der, som vanligt, opnås god funktion og balance på det opererede ben. Du skal lytte til din krop og respektere smerter og træthed.

Forberedelser

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

Faste

Operationen foregår i rygbedøvelse eller i fuld bedøvelse, og du skal møde fastende til operationen uanset hvilken bedøvelse, du skal have.

Pause med medicin

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

Almen helbredstilstand

Det er vigtigt, at du møder op til operationen i så god helbredstilstand som muligt.

Du må ikke have en infektion i kroppen i den sidste måned inden operationen, da dette kan øge risikoen for, at der kommer infektion ved den nye hofteprotese. Vær opmærksom på, at du ikke har fx en tandrodsbetændelse. I så fald skal du få dette behandlet mindst en måned inden operationen.

Har du en infektion op til operationen, skal du kontakte os, så vi kan aftale nærmere plan.

Indlæggelse

Du skal forvente at du er klar til udskrivelse i løbet af formiddagen dagen efter operationen.

Operation

Operationen foregår i en rygbedøvelse eller fuld bedøvelse. Du får lagt et



Såret dagen efter operation.

drop (en lille plastslange) i håndryggen, hvorigennem der gives væske og medicin.

Operationen varer ca. 30-60 min. Under operationen ligger du på siden. Operationen udføres af den speciallæge, du aftalte operationen med.

Ved operationen lægges der et snit på ca. 10 cm på siden af hoften. Man fjerner den slidte brusk i hofteskålen og det slidte lårbenshoved. Hofteskålen og lårbensknoglens marvhule forberedes til indsættelse af den kunstige hofte, som herefter placeres. Såret lukkes lagvist, og huden lukkes med clips eller tråde.

Der bliver i nogle tilfælde lagt lokalbedøvelse i såret ved operationens afslutning.

I forbindelse med operationen bliver der givet antibiotika forebyggende mod infektion.

Efter operationen

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

Smerter

Efter operationen har du behov for smertestillende medicin. Du starter på operationsdagen med fast smertestillende medicin. Det vil være håndkøbsmedicin evt. suppleret med noget stærkere. Vi finder sammen med dig ud af, at du får det smertestillende medicin, som du har behov for, således at du kan klare træning og hverdagsaktiviteter.

Det er vigtigt, at du siger til i god tid, hvis du har smerter, så de kan tages i opløbet. Dette gør det lettere at afhjælpe smerterne og derved fremme dit velbefindende. Det gælder også om natten.

Aktivitet

Du skal vippe med fødderne, så snart du har følelse i benene igen. Det er for at få gang i blodcirkulationen.

Efter operationen er det vigtigt, at du forebygger komplikationer fra fx hjerte, lunger og mave/tarmsystemet. Det er derfor af stor betydning, at du hurtigt kommer på benene. Vi forventer, at du kommer op at sidde, stå og gå på operationsdagen.

Du skal ikke ligge i sengen, men

hurtigt i gang med hverdagslivet igen. Det er alt sammen en del af træningen. Du skal op og gå omkring, klare toiletbesøg, sidde i en stol, se TV og selvfølgelig også hvile dig indimellem.

Lige efter operationen har du brug for hjælp og støtte af personalet. Plejepersonalet og fysioterapeuten vil hjælpe og instruere dig i, hvordan du bevæger dig mest hensigtsmæssigt. Du må støtte fuldt på det opererede ben. De første gange du skal op, skal du have lidt hjælp og følges.

For at bedre fordøjelsen og skærpe appetitten vil vi opfordre til, at du indtager dine måltider siddende i en stol. Ligeledes skal du have dit eget tøj på. Dette er også med til at give mere velbehag.

Fysioterapeuten instruerer dig i træningsprogrammet, som du skal fortsætte med efter udskrivelsen.

Målet inden udskrivelse er, at du selv kan færdes med krykkestokke eller vanligt gangredskab. Du skal selv kunne komme ind og ud af sengen samt klare toiletbesøg, bad, påklædning og gå på trapper.

Blodfortyndende medicin

For at forebygge dannelse af blodpropper i benene får du hver aften en blodfortyndende tablet. Det er kun under indlæggelsen, at du skal have det.

Hvis du allerede er i behandling med blodfortyndende medicin

Hvis du tidligere har haft sygdomme, som betyder, at du får blodfortyndende behandling, bliver der lavet en individuel plan for dig.

Restriktioner

De første 6 uger efter operation skal du være lidt ekstra opmærksom på dine bevægelser, og mærke godt efter i kroppen for at nedsætte risikoen for, at hoften kan gå af led.

Efter 6 uger gælder almindelig sund fornuft, og du skal respektere kroppens signaler.

Desuden anbefaler vi at du altid fremover bruger "frøstilling", når du bøjer dig forover. Det vil sige, at du skal dreje knæ og fødder ud til siden og altid arbejde på indersiden af benene, når du bukkes ned. Fx når du skal samle noget op fra gulvet.

Planlægning af udskrivelse

For at få planlagt udskrivelsen så godt som muligt vil vi tidligt i forløbet tale med dig om dette. Udskrivelsen vil blive planlagt i et samarbejde mellem dig, din pårørende, sygeplejersken og den læge, der har opereret dig.

Inden du bliver udskrevet, aftaler du med fysioterapeuten, hvor og hvordan den efterfølgende træning skal foregå. Du vil efter lægens vurdering evt. blive henvist til fysioterapeut.

Du får røntgenfotograferet hofte indendokumentationen, som dokumentation på, at du har fået indsat den kunstige hofte.

Samtale

Du, og gerne den pårørende, som vil hjælpe dig i hjemmet, får en samtale med sygeplejersken angående smertestillende medicin, såret, forbindelse, mavefunktion, opfølgning på forløbet m.m., inden du skal hjem.

Hjemtransport

Du kan være passager i en almindelig bil, når du skal hjem. Plejepersonalet følger dig til bilen og viser, hvordan du bedst sætter dig ind i bilen. Hvis I skal køre langt, kan det være hensigtsmæssigt med pauser undervejs, så du kan komme ud at strække benene.

Efter udskrivelsen

Smerter

Optræning af musklerne og den nye normale måde at gå på, kan give smerter fra muskler og sener i benet. Det kan i nogle tilfælde være i flere måneder efter operationen. Det anbefales at tage smertestillende, så længe du har brug for det. Du får stærk, smertestillende medicin med hjem til de første dage, men har du behov for det i længere tid, skal du tale med din egen læge om dette.

Bad og forbindelse

Du kan tage bad uden plaster et døgn efter operationen. Så længe du har

plaster på, skal du være opmærksom på, at det skal skiftes, hvis det er gennemsvivet. Der må gerne være en plet på plasteret. Når det ikke væsker fra såret længere, behøver du ikke have plaster på.

Hævelse

Hævelse af det opererede ben, evt. begge ben er normalt og kan være i flere måneder efter operationen. Generne kan mindskes ved at fortsætte med venepumpeøvelser og elevation af benet over hjertehøjde 2-3 gange dagligt af ca. 20 min. Efterhånden som din gang igen bliver normal, vil dette medvirke til, at hævelsen bliver mindre.

Blodansamlinger

Blå mærker og blodansamlinger er ligeledes normalt og forsvinder af sig selv efter nogle uger. Misfarvningen kan ofte ses omkring operationsområdet og nogle gange helt ned i benet/foden.

Ligge på siden

Hvis du sover på den ikke opererede side, skal du de første 6 uger placere en pude mellem benene, for at den opererede hofte ikke falder ind over det andet ben. Du må gerne ligge på den opererede hofte, når du har lyst.

Træthed

Du må forvente at være mere træt end sædvanlig i tiden efter operationen. Du anbefales at tage et hvil i løbet af dagen og få ekstra proteiner gennem kosten, så længe du er træt. Du kan også indtage jerntilskud i form af

jerntabletter, Kräuterblut eller spise grønne grønsager.

Uro i benet

Du kan opleve uro i det opererede ben, især om natten. Evt. krampe. Generne kan mindskes ved at lave venepumpeøvelser, gå lidt omkring, tage ekstra smertestillende eller evt. tale med egen læge om at få muskel-afslappende medicin.

Humørsvingninger

I den første periode kan du opleve nogle dage, hvor du har svært ved at holde humøret oppe eller har let til tårer. Det er en naturlig reaktion på alt det, som du har været igennem.

Hyppig vandladning

Hyppigere vandladning end sædvanlig, især om natten i de første uger. Det skyldes, at kroppens væskebalance justeres og evt. ophobning af væske fra benet udskilles.

Sygemelding

Normalt skal du være sygemeldt de første 6 uger efter operationen. Det afhænger naturligvis af arbejdets karakter og af, hvordan du har det. I nogle tilfælde kan arbejdet genoptages før de 6 uger. Har du tungt fysisk arbejde eller meget stående og gående arbejde, må du forvente at være sygemeldt i 3 måneder. Der kan derfor være tale om betydelige variationer, så du må tale med speciallægen om, hvad du skal forvente i din situation. Det tilrådes at begynde på deltid.

Fjernelse af clips og opfølgning

Ca. 14 dage efter operationen skal hudclipsene fjernes hos din egen læge eller i vores sygeplejeambulatorium. Vi har ikke en planlagt kontrol efter operationen. Du er altid velkommen til at ringe, hvis du har spørgsmål eller problemer - dog senest 3 måneder efter din operationsdato. Vi kan da evt. arrangere en kontrol hos speciallægen.

Køre bil

Du må køre bil, når:

- Du har opnået god balance på det opererede ben
- Du kan styre benet og foden.
- Du ikke længere tager stærk, smertestillende medicin
- Du kan reagere forsvarligt i enhver situation, herunder betjene pedalene fuldt ud

Vi anbefaler, at der går minimum 2 uger efter operationen, inden du kører bil igen, men kontakt altid dit forsikringsselskab mhp. eventuelle dækningsproblemer.

Genoptræning

Når du kommer hjem, skal du fortsat træne flittigt selv – også selv om du får tilbudt yderligere fysioterapi.

Løfte og bære

Der er ingen restriktioner, men lad almindelig sund fornuft råde.

Rengøring og daglige aktiviteter

Du må genoptage rengøring og daglige aktiviteter efterhånden, som



du kan. Daglige aktiviteter er en del af din træning og sikrer, at du hurtigt opnår det bedste resultat.

Gangtræning

- Du må skifte fra 2 krykker til 1, når du kan gå med 1 krykke uden at halte og uden at få mere ondt. Krykken skal du bruge i den ikke-opererede side
- Du må ligeledes gå uden krykker, når du kan gøre det uden at halte og uden at få mere ondt. Tjek eventuelt din gang i et spejl
- Der er ingen begrænsning på, hvor langt du må gå, men øg gangdistancen stille og roligt. Det er godt at komme ud at gå, og med tiden i varieret terræn
- Du må gå på trapper med almindeligt benskifte, når det ikke gør ondt eller ikke er ubehageligt i hoften

Cykling

Du må gerne træne på kondicykel, når du kommer hjem.

Du kan cykle på en almindelig cykel, når du er sikkert gående uden brug af hjælpemidler. Den opererede hofte kan sagtens holde til det, men vær forsigtig i starten, så du ikke vælter. Især kan det være lidt svært at komme af og på i starten.

Svømning

Du kan svømme, når operationssåret er helet. Dvs. efter ca. 2-3 uger.

Sport

Sportslige udfoldelser kan du genoptage efter 3 måneder, men det bør begrænses til gang, cykling, svømning, golf, tennis, badminton, let skiløb o.l. Undgå kontaktsport (fx håndbold og fodbold), hop og længere løbeture, idet risikoen for at skade det opererede led herved stiger.

Seksuelt samvær

En kunstig hofte er ikke en hindring for seksuallivet. Du kan genoptage seksuelt samvær, når du har lyst og det ikke giver smerter.

Lufthavne

Det nye led indeholder metal, som kan udløse "alarmen" ved sikkerhedstjek i lufthavne. Du skal blot forklare, at du har fået indopereret et kunstigt led. Man er i lufthavnene vant til at håndtere denne situation, og det giver ikke problemer. Brev med oplysning om operationen er ikke nødvendigt,

ligesom du heller ikke kan få anført i dit pas, at du har et kunstigt led.

Hjælpemidler

Du aftaler med fysioterapeuten eller sygeplejersken, om du har behov for at låne andre hjælpemidler end krykkestokke hos os

Mulige bivirkninger og komplikationer

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

Tidlige komplikationer

Betændelse

Betændelse er den alvorligste komplikation og ses ved omkring 1% af operationerne, også selv om operationen foregår på en speciel operationsstue med et meget rent miljø. For at forebygge betændelse får du antibiotika i forbindelse med operationen. I eventuel knoglecement er der ligeledes tilsat antibiotika.

Betændelse behandles oftest ved en ny operation og antibiotika gennem længere tid, men lykkes dette ikke, kan det blive nødvendigt at fjerne protesen for at oprense knoglen. En ny protese kan som regel indsættes efter et par måneder. I tilfælde af rødme, sven eller tiltagende smerter, bedes du kontakte os, så vi kan aftale nærmere plan.

Dyb årebetændelse/blodprop i benet

Årebetændelse i benene skyldes, at

der er en blodprop i de dybe vener i benet. Det vil sige i de blodkar, der fører blodet tilbage til hjertet. Når blodet ikke kan komme tilbage til hjertet, kan der fx forekomme begyndende hævelse af det opererede ben med tilbagevendende uro i benet, der siden udvikler sig til egentlige smerter i takt med en øget hævelse. Der udvikler sig efterhånden rødme af benet, og smerterne forværres ved bevægelse. Der kan forekomme feber.

I tilfælde af symptomer på dyb årebetændelse skal du kontakte os, så vi kan aftale videre forløb.

Påvirkning af nerven i lægbenet (dropfod)

Dette ses sjældent. En eventuel påvirkning af nerven i lægbenet vil medføre forstyrrelser i følesansen på foden og manglende evne til at bevæge foden opad. Det vil påvirke gangen. Det er en gene, som oftest forsvinder igen, men den kan være permanent.

Hoften går af led

Den første tid efter operationen vil muskler og ledkapsel være svagere end normalt, hvorfor hoften kan gå af led. Det sker hos ca. 1%, som har fået en kunstig hofte. Hvis hoften går af led, får du meget stærke smerter, og du kan evt ringe 112 eller de første uger kontakte Aleris for at blive kørt på sygehuset. Her vil hoften blive sat på plads igen, eventuelt under kort bedøvelse. Hvis det sker gentagne gange, kan det være nødvendigt med en ny operation.

Forskel i benlængde

Inden operationen kan der være forskel på din benlængde, idet brusken i hofteleddet er slidt væk. Ved operationen tilstræbes det, at benene bliver lige lange. Det er dog vigtigere, at hofteleddet er stabilt, og i enkelte tilfælde kan speciallægen derfor blive nødt til at lave benet lidt længere, for at hoften bliver stabil. Der kan kompenseres for dette med indlæg i modsatte sko eller sålforhøjer. Forskellen udlignes oftest i løbet af 6-12 uger, når der er kommet mere bevægelighed i hoften.

Indadvendt fod

Efter operationen kan foden have en tendens til at dreje lidt indad, hvilket skyldes, at musklerne på indersiden af benet er strammet op. Det vil normalt rette sig i løbet af et par måneder.

Sene komplikationer

Der kan forekomme senekomplikationer i dit hofteforløb. Nedenstående er beskrevet de to vigtigste komplikationer.

Betændelse

Hvis der opstår en betændelsestilstand i kroppen såsom halsbetændelse, lungebetændelse eller anden bakteriel tilstand, bør du altid kontakte din egen læge med henblik på behandling med antibiotika. Dette er vigtigt for at undgå, at der opstår betændelse omkring protesens lang tid efter operationen. Det skyldes som oftest, at bakterier bliver ført med blodet fra et sted i kroppen, hvor der er

betændelse og hen til hofteprotesen.

Alle mennesker har mundhulebakterier, som hos sunde og raske mennesker ikke udgør en risiko for infektion i din nye hofteprotese. Du kan derfor konsultere din tandlæge som vanligt efter hofteoperationen. MEN det er vigtigt, at du fortæller din tandlæge, at du har et kunstigt led, så han/hun er bekendt med det og kan tage hensyn til det i din behandling.

Hvis du har reumatoid arthritis (leddegigt), hæmofili (blødersygdom) eller er i behandling med immunsænkende medicin, anbefales det, at der ved tandlægen gives antibiotika forud for større indgreb i mundhulen.

Løsning af den kunstige hofte

Hofteprotesen kan løsne sig eller blive slidt med tiden. Det kan vise sig ved smerter i hoften eller en fornemmelse af løshed. Dette kan påvises ved røntgenundersøgelser men kræver en henvisning fra din egen læge.

Hofteprotesen kan skiftes, hvis der er behov for det.

[illegible]

Egne notater

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

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

KNFB20
KNFB40
KNFB30