



Ankelstabiliserende operation

Ankelledet kan få skader, blive løs og gå ud af led ved gentagne belastninger eller ved én kraftig belastning. Det er oftest ledbåndene på ydersiden af anklen, der beskadiges. Det kan medføre smerter ved belastning, tendens til hævelse af ankelledet, samt løshed og instabilitet, hvorved man let vrikker om på foden.

I mange tilfælde kan ledbåndene hele op, og ankelledet blive stabilt igen efter genoptræning med styrkelse af musklerne omkring anklen. Hvis det ikke hjælper, kan det være en god hjælp med en ankelstabiliserende operation.

Ved operationen forsøger man at sætte de beskadigede ledbånd ind på plads og evt. forstærke dem med senevæv hentet fra senerne omkring anklen eller oppe ved knæet.

Forundersøgelse

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

Ved forundersøgelsen fortæller du om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger din ankel og vurderer skadernes omfang. Der vil ofte være behov for MR-scanning eller røntgenundersøgelse. Har du selv røntgenbilleder af din fod, bedes

du tage disse med. Ud fra undersøgelserne forklarer speciallægen dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger, og sammen beslutter I, om en ankelstabiliserende operation er det rette for dig.

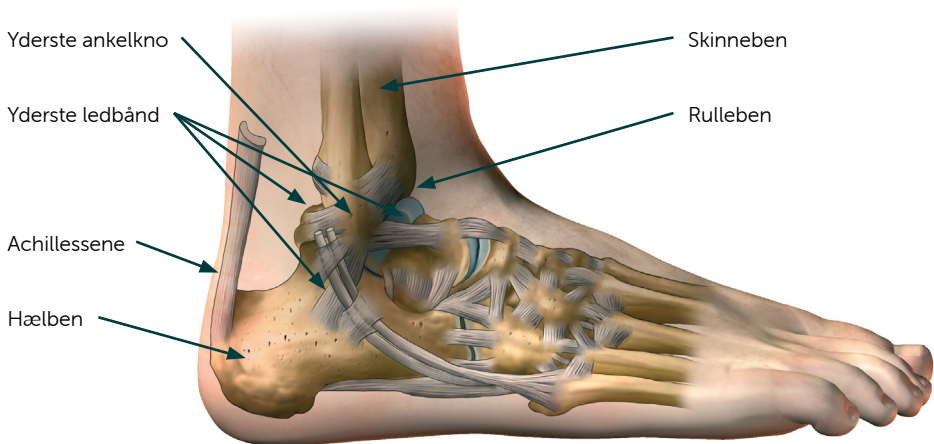
Er behandlingen en ankelstabiliserende operation, hvor ledbåndene sættes ind på plads og eventuelt forstærkes, bliver du tilbudt en ambulans operation. Speciallægen gennemgår forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig. I taler om, hvad du kan forvente dig af operationen og vigtigheden af genoptræningen.

Bliver det vurderet, at du kan træne dig ud af din skade, bliver du henvist til en fysioterapeut.

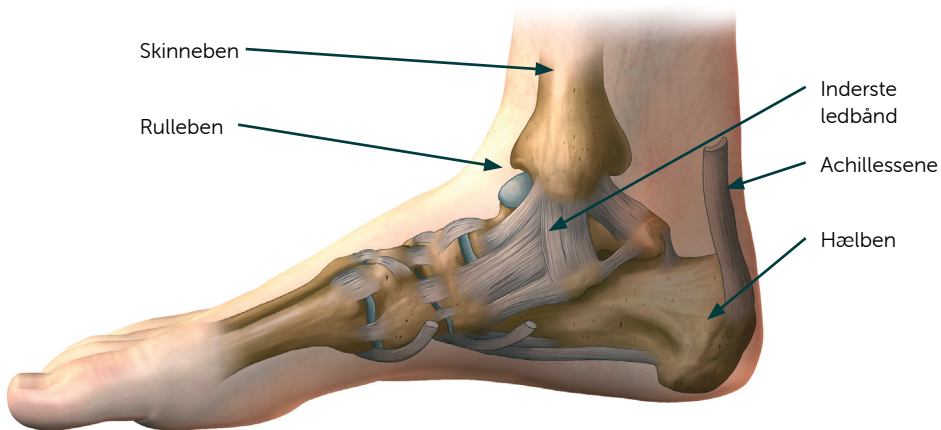
Forventninger

Oftest bliver anklen stabil og vel-fungerende, men nogle oplever en vekslende grad af bevæge-indskrænkning (ofte højest 10 grader) eller fortsat let løshed og smerter.

Ankelled udvendigt



Ankelled indvendigt



Generelt kan man sige, at op til 80% af dem, som bliver opereret, får et så godt resultat, at de kan vende tilbage til den aktivitet, de ønsker.

Du skal dog være forberedt på at have meget tålmodighed i efterforløbet, da slutresultatet først ses efter 1/2-1 år.

Det er dog under forudsætning af, at der ikke er en bruskskade i ankel-leddet. En bruskskade kan betyde, at der fortsat er smerter i ankelleddet ved belastninger.

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 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".

Dagkirurgi (ambulant)

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

Operation

Selve operationen tager omkring 1 time.

Hvis der bliver lagt en blokade af anklen, betyder det, at der gives en indsprøjtning med lokalbedøvelse ind omkring nerverne ned til foden / anklen. Det betyder, at du i de første 12 - 24 timer vil have nedsat følelse i foden, og dermed virker blokaden samtidig smertestillende.

Det er muligt, at du ikke får lagt en blokade.

Operationen bliver lavet gennem en åbning i huden henover de skadede ledbånd. Hvis der er behov for at hente senevæv til forstærkning, foretages dette gennem en åbning i huden over senen. Vha. borehuller i knoglerne bliver ledbåndene fæstnet og en eventuel seneforstærkning sættes fast.

Der bliver lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens slutning.

Du får en bandage på anklen, som gør, at anklen ikke kan bevæges. Det hedder en Walker bandage, se billede.



Efter operationen

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

Smertes

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.

Støtte

Du må støtte på foden indenfor smertegrænsen i de første to uger efter operationen. Derefter må du belaste (støtte) tiltagende frem til du kommer til opgølgning ca. 6 uger efter operationen. Du får brug for krykke-stokke, som du kan låne hos os.

Aktivitet

For at undgå blødning og mindske smerter, er det meget vigtigt, at du holder benet højt hævet de første døgn.

Blodfortyndende medicin

For at forebygge dannelse af blodpropper i benene skal du dagligt have en blodfortyndende tablet. Det skal du have i 10 dage eller evt. længere.

Hvis du allerede får blodfortyndende behandling, bliver der lavet en individuel plan for dig.

Efter udskrivelsen

Smertes

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

Aktivitet

Efter en ankelstabiliserende operation skal du forvente, at anklen efterfølgende skal i en bandage de første 2 uger og herefter bandage i yderligere 4 uger, indtil ledbåndet er helet og stærkt nok til, at du kan starte genoptræning. Foden og anklen vil hæve op, og du skal ligge en del med benet opad (over hjertehøjde), så det kan afhæve.

Sygemelding

Hvor længe du skal være sygemeldt fra dit job kommer an på, hvilket job du har. Mange er sygemeldt i 6 uger, men har du hårdt fysisk arbejde, skal du forvente at være sygemeldt i længere tid. Tal med speciallægen om, hvordan du skal forholde dig i din situation.

Sår / forbindelse

De første 2 uger har du walker-bandage på. Herefter får du walker-bandage på igen eller evt. en lettere bandage i ca. 4 uger.

Bad

Bandagen kan du tage af i forbindelse med bad, når tråde og forbindelse er fjernet.

Du skal sidde på en taburet e.l. i forbindelse med bad.

Fjernelse af tråde og opfølgning

To uger efter operationen kommer du ind i ambulatoriet, hvor vi tager bandagen af og fjerner trådene. Det kan være en sygeplejerske eller

speciallægen, der gør dette. Du får bandage på igen. Du skal herefter tage bandagen af et par gange om dagen og lave vippeøvelser med ankelledet. Du må støtte fuldt på foden herfra. Ca. 6 uger efter operationen kommer du til ambulant opfølgning hos speciallægen.

Køre bil

Du kan køre bil, når du kan reagere normalt i enhver situation og har fuld kontrol over foden. Du skal forvente, at der går 1 - 2 uger efter, at bandagen er fjernet.

Genoptræning

Genoptræningen starter først, når du har fået bandagen af 6 uger efter operationen, evt. vil du blive henvist til fysioterapi. Du vil ofte få en mindre bandage på (Air-cast) i yderligere 6 uger. Du kan bruge anklen med stigende belastning, og du kan tidligst vende tilbage til kontaktidræt efter 1/2 - 1 år. For at få så velfungerende en ankel som muligt, skal du regne med at skulle genoptræne i 3 - 6 måneder efter, at bandagen (den store) er fjernet.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Sovende fornemmelse

Omkring 5% får påvirkning af nerverne på foden og/eller tærerne, hvilket kan medføre en sovende fornemmelse, som dog oftest klinger af.

Infektion

Infektion i operationsområdet forekommer hos under 1% af patienterne.

Blodprop i benet

Der er en lille risiko for udvikling af blodprop i det opererede ben. Du skal ligge en del med benet højt de første par uger samt flittigt bruge vena-pumpen i læggen ved at vippe i ankelledet (efter 2 uger).

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

KNHE 29
KNHE 49
KNHE 59
KNHT 49
KNHT 99