

Spinalstenose



Beskrivelse af sygdommen

Spinalstenose er en forsnævring i rygmarvskanalen, der bevirker at rygmarv, nervesæk og/eller nerverødder kommer i klemme.

Aldersbetinget slitage i rygsøjlels bevægelige elementer forårsager ofte spinalstenose og rammer næsten udelukkende personer over 60 år.

Kvinder bliver lidt hyppigere ramt end mænd.

Facetleddene, båndskiven (diskus) og det gule ledbånd omkranser rygmarvskanalen, og disse fylder mere, jo mere fremskreden slitagen bliver.

Hos enkelte bliver forandringerne så udtalte, at de giver symptomer på nerveafklemning.

Spinalstenose er oftest lokaliseret til lænderyggen.

Symptomerne på spinalstenose er smerter i benene ved gang, der gør at du må stå stille med jævne mellemrum, såkaldte »vindueskiggerben«. Symptomerne svinder, når du sætter dig ned eller bøjer dig forover og det er derfor almindeligt, at der ikke er problemer med at cykle. Der er sædvanligvis ingen symptomer i hvile eller om natten.

Formål med operationen

Er at genskabe plads i rygmarvskanalen og frigøre eventuelt afklemte nerverødder, således at gangfunktionen bliver bedre.

Rygning og alkohol

Alkohol og rygning kan give komplikationer efter operationen, fx at såret heler dårligere, større risiko for betændelse eller hjerte- og lungeproblemer. Det er derfor vigtigt, at du ikke har et alkoholforbrug der ligger over Sundhedsstyrelsens anbefalinger og du bør stoppe med at ryge mindst 6 uger inden operationen og 4 uger efter.

Journaloptagelse

Du skal medbringe en liste over den medicin, du tager, inklusiv naturmedicin/kosttilskud.

Tager du dagligt **blodfortyndende medicin eller naturmedicin** er det vigtigt at du oplyser om det.

Ved undersøgelsen taler du med en læge om dit helbred. Hvis der er medicin du ikke kan tåle, er det vigtigt, at du gør opmærksom på det.

Du skal evt. have taget blodprøver og et hjertekardiogram.

Derefter skal du tale med en anæstesilæge om bedøvelsen.

Hjælp efter udskrivelse

Inden indlæggelsen kan det være nødvendigt, at du har gjort dig nogle tanker om følgende:

- Hvem gør rent/vasker tøj?
- Har du ekstra af din vanlige medicin derhjemme?
- Hvad med mad ved udskrivelsen?
- Har du soveværelse på 1.sal?

Når du skal opereres i ryggen, skal du holde pause med alt medicin, som kan virke blodfortyndende.

Her kan du se hvor længe du skal holde pause før operationen

| Præparater: | Pause før operation: |
|---|-----------------------------|
| Acetylsalicylsyre (ASA) (hæmmer blodplader) - fx.: | |
| Aspirin Magnyl Hjertemagnyl Kodimagnyl Treo | 7 dage |
| Blodpladehæmmende midler: | |
| Plavix / Clopidogrel Persantin Prasugrel | 7 dage |
| Blodfortyndende medicin: | |
| Marevan Macumar Eliquis Pradaxa Xaralto | Efter aftale med lægen: |
| "Gigtmidler" - NSAID, fx.: | |
| Arthrotec, Bonyl, Brufen, Confortid, Diclofenac, Felden, Ibumetin, Ibuprofen, Ipren, Naproxen, Orudis, Piroxicam, Seractiv, Todolac, Voltaren | 7 dage |
| Naturlægemidler, fx.: | |
| Ginseng, Ingefær, Baldrian, E-vitamin, Gingko, Hvidløgspreparater, Ipe Roxe Fiskeoliepreparater, Matrem, Perikon | 14 dage |

Før operationen

I dagene op til operationen bør du tage et mildt afføringsmiddel, f.eks. Toilax® á 5 mg.

- 3 dage inden operation: 2 tabletter aften
- 2 dage inden operation: 2 tabletter aften
- Dagen inden operation og operationsdagen: **ingen** tabletter

For at undgå betændelse i operationssåret er det vigtigt, at huden på ryggen er uden sår, rifter og eksem.

Du skal vaske dig grundigt med vand og sæbe aftenen inden operationen og igen om morgenen på operationsdagen.

Du må ikke have make-up og neglelak på under operationen.

Vi vil råde dig til at lade smykker og andre værdigenstande blive hjemme.

Operationsdagen

Faste og morgenmedicin:

- Du må spise indtil 6 timer før din mødetid.
- Du må drikke kaffe og te **uden mælk**, vand / saftevand, **ikke juice**, indtil 2 timer før mødetid.
- Du må tage den aftalte medicin, gerne med et glas sød saft, indtil 2 timer før mødetid.
- Husk at medbringe vanlig medicin.

Briller og kontaktlinser skal du tage af lige inden operationen.

Hvis du har tandprotese, høreapparat eller lignende får du en pose til at opbevare disse i under operationen.

Operationstidspunkt

Vi tilstræber at overholde det planlagte operationstidspunkt, men der kan opstå uventede situationer, der giver ventetid.

Operationsafdelingen

Du bliver modtaget af det personale, der deltager i din operation. Personalet sikrer sig din identitet.

Du får lagt en tynd plastikkanyle (drop) i hånden, og du får sat elektroder på brystkassen, så vi kan følge med i hvordan hjertet slår både under og efter operationen.

Bedøvelse

Du bliver opereret i fuld bedøvelse. Du får sprøjtet et sovemiddel ind i kanylen på hånden, og du falder i søvn i løbet af få minutter. Du vil herefter sove smertefrit under operationen.

Bivirkninger: Du kan få kvalme og opkastninger. Du kan få medicin mod kvalme, hvis du har behov for det.

Operationen

Under operationen ligger du på maven og lægen laver et snit i ryggen. Musklerne bliver løsnet fra torntappene, hvorved hvirvelbuerne bliver lagt fri.

Under operationen bliver en del af den bagerste afgrænsning af rygmærskanalen (hvirvelbuen) fjernet, hvorefter lægen kan fjerne det gule ledbånd og den del af facetleddene, der fylder for meget.

Effekt

Efter operationen opnår 75 % en væsentlig bedring af gangfunktionen og smerterne, 20 % opnår nogen bedring og 5 % har ingen effekt af indgrebet.

Efter operationen

Du kommer på opvågningsafdelingen, her ligger du og hviler, mens bedøvelsen aftager.

Når du er tilbage på sengeafsnittet vil plejepersonalet eller en fysioterapeut hjælpe dig med at komme ud af sengen, så snart du er i stand til det, medmindre operatøren har besluttet andet.

Du skal forvente at være indlagt 1 - 2 dage efter operationen.

Smertes

Under operationen lægger lægen lokalbedøvelse i såret, som virker i nogle timer.

Der bliver lagt en plan for din smertebehandling, men det er vigtigt, at du siger til, hvis du føler du ikke får tilstrækkeligt mod smerter.

Inden du tager hjem, vil du blive informeret om, hvilken smertestillende medicin vi vil anbefale og du får eventuelt lagt recept på receptserveren.

Sårheling

For at hindre blodansamling kan der lægges et dræn i operationssåret. Det bliver fjernet dagen efter operationen. Du kan herefter gå i brusebad (ikke karbad). Du har en plasterforbinding på, der er vandtæt. Men husk at skifte plaster hvis det bliver vådt. Plastret må du fjerne 2-3 dage efter operationen.

Fysioterapi / genoptræning

Dagen efter operationen, vil der komme en fysioterapeut og instruere i øvelser, samt gang med relevant gangredskab.

Senest dagen efter operationen kan du gå, enten med en gangvogn eller stokke.

Generelt skal du lytte til din ryg.

Bevæg dig eller skift stilling, hvis du mærker smerter, ubehag eller træthed i ryggen.

Du skal træne selvstændigt efter udskrivelsen. En genoptræningsplan bliver sendt til din hjemkommune. Du bliver indkaldt til vurdering ved en fysioterapeut og evt. træning 3 uger efter operationen.

Hvis du føler behov for at supplere din træning, kan din egen læge henvise dig til en praktiserende fysioterapeut.

Du bør gradvis øge dit aktivitetsniveau.

Undgå dog at fremprovokere yderligere gener fra ryggen.

Det tager **mindst 3 måneder** at opbygge en stærkere muskulatur.

Løfte / bære

Du har ingen generelle restriktioner efter operationen. Du må gøre det ryggen tillader. Tal evt. med din kirurg eller fysioterapeut.

Sex

Du kan genoptage samlivet, når du har lyst.

Gode råd

- Bevæg dig - gå en tur.
- Variér dine daglige gøremål - husk at holde pause.
- Læg evt. et stykke plastik på bilsædet, så du nemt kan glide og dreje ind og ud af bilen
- Har du smerter efter at have siddet, har du siddet for længe! Variér den siddende stilling
- Det er ok at være øm i ugerne efter operationen. Lav dine øvelser,

spænd ud og hvil dig på en fast madras.

Aktiviteter

Generelt må du gøre, hvad din ryg tillader. Mærk efter, tag dig god tid og indret dig herefter. Lyt til din ryg!!!

- Du må køre bil, når du har fuld førlighed og ikke får medicin forsynet med rød trekant.
- Du må svømme når såret er helet, tidligst dagen efter trådene er fjernet.

Hjælpemidler

Inden udskrivelsen vurderer du dit behov for hjælpemidler i samarbejde med personalet. Hjælpemidlerne kan du låne med hjem i op til 3 måneder. Hvis du har behov for stokke til aflastning ved gang, kan du slippe disse, når du føler du kan gå uden.

Hvordan kommer du hjem

Som hovedregel skal du selv sørge for hjemtransport.

Du må **ikke** selv køre bil i forbindelse med udskrivelsen.

Hvis du bor langt fra sygehuset, kan der blive arrangeret en liggende transport.

Yderligere information om transport kan du se i folderen » Kørsel til og fra sygehuset«.

Efter udskrivelsen

Er såret lukket, tørt og uden tegn på infektion, må du gå i brusebad uden forbindelse 2 - 3 dage efter operationen.

Hvis sårene væsker, skal du have plaster på, indtil sårene er tørre.

Hvis trådene generer dig, kan du vælge at fortsætte med plaster indtil

trådene er fjernet.

Du må ikke tage karbad før et par dage efter at trådene er fjernet.

Tråde

10-12 dage efter operationen skal du have fjernet trådene hos egen læge.

Ambulant kontrol

Der er ikke nogen ambulant kontrol efter operationen.

Ved behov kan du kontakte Rygsektionen på tlf. 47 32 33 50.

Komplikationer

I forbindelse med alle operationer er der en lille risiko for problemer med hjerte og kredsløb. Hvis du lider af forhøjet blodtryk, sukkersyge m.m. vil risikoen for problemer med hjerte og kredsløb være lidt større.

Nervebeskadigelse

I forbindelse med operationen kan der hos 1-2 % opstå skade på en eller flere nerver. Dette kan i værste tilfælde give en svækkelse i den ene fod eller lår.

Hul på nervesækken

Ved op mod 4 % af denne type operationer kommer der et hul på nervesækken.

Udsivning af væske fra nervesækken kan forårsage kraftig hovedpine. Behandlingen er sengeleje i ca. 1 døgn, og at du drikker rigelig med væske

Betændelse

Du kan få betændelse i operationssåret. Det sker for 1- 2 % af patienterne. Under operationen får du antibiotika for at forebygge betændelse.

Der er ofte rødme, samt let hævelse ved trådene, hvilket er normalt.

Årebetændelse i benene

Du kan risikere at få en blodprop i benet. Det sker for ca. 0,1 % af patienterne.

For at forebygge det:

- Skal du ud af sengen så hurtigt som muligt
- Får du evt. blodfortyndende medicin under indlæggelsen

Blødning i operationssåret

Der kan i meget sjældne tilfælde fremkomme en blodansamling i såret i de første døgn efter operationen. Det kan eventuelt blive nødvendigt at åbne såret og tømme blodansamlingen ud i fuld bedøvelse.

Arvævsdannelse

Der vil altid dannes en smule arvæv i rygmarvskanalen i det område der er opereret. Ved 3 - 4% af patienterne ses betydelige mængder af arvæv, som kan medføre smerter.

Hos nogle opstår symptomerne igen i løbet af 4-5 år.

I tilfælde af:

- Voldsomme smerter, der ikke forsvinder ved anvendelse af den anbefalede medicin
- Vedvarende blødning

- Kraftig hævelse og rødme
- Feber over 38 gr.
- Svien fra såret

Skal du ringe til ambulatoriet på tlf. 47 32 33 50.

Det første døgn efter operationen udenfor ambulatoriets åbningstid, kan du kontakte Sengeafsnittet, hvor du har været indlagt, hvis din henvendelse ikke kan vente til næste dag.

På andre tidspunkter kontaktes enten Egen læge eller Lægevagten på 1818

Sygemelding

Efter operationen må du foretage dig, hvad du kan under hensyntagen til evt. smerter fra ben og ryg.

Dette gælder både for genoptagelse af erhverv, udførelse af dagligdags gøremål (f.eks. indkøb, madlavning og rengøring), samt idrætsudøvelse. Samlet vil du nok ikke være i stand til det helt store. Du må derfor forvente en sygemeldingsperiode på ca. 4 - 6 uger.

Afbud

Hvis du bliver forhindret i at møde til operationen, bliver syg eller har sår eller rifter på ryggen, beder vi dig om hurtigst muligt at give os besked.

Tidsbestilling, afbud og spørgsmål

Rygsektionen 47 32 33 50 eller via »**Min Sundhedsplatform**«

Ved akut opstået sygdom på operationsdagen, ring da på tlf. 47 32 33 10.