

# Syg diskus og stabilisering / stivgøring af lændehvirvler Operation forfra (ALIF)



## Beskrivelse af sygdommen

Forandringer i en eller flere af lændens båndskiver (diskus) kaldes syg diskus (diskusdegeneration). Når disse forandringer opstår, mister båndskiven sin elasticitet, sin højde og dermed sin støddæmpende og dynamiske funktion. Ved bevægelse hen over den syge båndskive, kan der udløses smerter i ryggen.

Tungt fysisk arbejde med mange løft og monotone bevægelser øger risikoen for at få smerter på grund af diskusdegeneration.

Rygere har en øget risiko.

## Formål med operationen

Er at ophæve bevægeligheden over den syge båndskive og dermed gøre et mindre område af ryggen stiv. Det betyder ikke, at du f.eks. ikke kan bøje dig ned og tage sko på, og det er de færreste der kan mærke nogen ændring i bevægeligheden efter denne type indgreb.

## Ryging og alkohol

Alkohol og ryging 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.

**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**

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

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?

## 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 gør vort bedste, for 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 og den læge der skal operere dig, sætter et mærke der hvor du skal opereres.

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**

Stabiliseringen foretages ved hjælp af en såkaldt ALIF, som er en metalklods, der forfra fikseres i rygsøjlen som erstatning for den syge båndskive.

Under operationen ligger du på ryggen og lægen laver et lodret snit under navlen. Muskelhinden mellem de lange bugmuskler bliver skåret igennem og lægen kan, efter at have holdt de store blodkar til benene til side, nu via den naturlige spalte mellem bughinden (med tarmene) og den indvendige del af bugvæggen komme direkte ind på forsiden af rygsøjlen. Ved at gøre sådan, undgår lægen at lave hul på bughinden og dermed komme i kontakt med tarmene. Skulle det alligevel ske, syes hullet sammen inden operationen fortsætter.

Den båndskive (diskus) der skal gøres stiv bliver tømt for indhold. Herefter sættes en klods af passende størrelse ind og fikseres til rygsøjlen med 4 skruer. Klodsen bliver inden fyldt op enten med knogle fra knoglebanken eller kunstig knogle. Formålet er, at der i løbet af nogle måneder dannes en solid knoglebro mellem hvirvlerne, gennem den smertegivende båndskive.

Operationen varer ca. 2 1/2 time.

## **Effekt**

Efter operationen opnår 60-65 % en væsentlig reduktion af smerter og dermed medicinforbrug, 25-30 % opnår ingen bedring og 10 % kan opleve en forværring af deres symptomer.

## 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.

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

## Smerter

Under operationen lægger lægen lokalbedøvelse i såret, som virker i nogle timer og du får lagt en lille plastikslange i rygmærskanalen. Herigennem kan du få et lokalbedøvende middel, som påvirker dine nerverødder, så dine smerter i ryg og ben ikke er så stærke, når du vågner. Du kan få en fornemmelse af, at benene er tunge eller kraftløse, og måske har du også følelsesløshed («død hud») i benene eller blot fødderne.

Der bliver lagt en plan for din smertebehandling, og 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 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. 4 - 5 dage efter operationen kan du gå uden 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 EFTER 12 UGER.

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 og 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 din egen læge.

## **Ambulant kontrol**

Du får tid til røntgenkontrol og en samtale med din kirurg ca. 3 måneder efter operationen.

## **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**

Hos op mod 5 % af mænd, der får udført denne procedure, kan sæden ved ejakulation udtømmes i blæren, frem for normal sædafgang. Kvinder kan tilsvarende opleve vaginal tørhed. Det skyldes en skade på de små nerver, der passerer forbi forsiden af lændehvirvlerne.

## **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 og det første døgn efter operationen får du antibiotika for at forebygge betændelse.

### **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

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

### **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.

### **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 Rygsektionen på tlf. 4732 3350.

**Det første døgn** efter operationen, 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. 6-12 uger.

## Afbud

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

## Tidsbestilling, afbud og spørgsmål

**Tlf. 47 32 33 50** eller via »**Min Sundhedsplatform**«

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