

Behandling af knoglebrud i ryggen med cement Perkutan vertebroplastik



REGION SJÆLLAND
SJÆLLANDS UNIVERSITETSHOSPITAL



-vi er til for dig

Beskrivelse af sygdommen

Brud i rygsøjlen optræder hyppigt hos patienter med knogleskørhed (osteoporose).

Hos de fleste heler bruddene tilfredsstillende i løbet af 2 - 3 måneder, men hos enkelte er knoglehelingen forsinket.

Behandlingen er primært aflastning og smertestillende medicin, evt. et korset og senere genoptræning ved fysioterapeut.

Ved langvarige svære rygsmarter, efter brud som ikke er helet, er det muligt at afhjælpe smertetilstanden ved at sprøjte knoglecement ind i den eller de brækkede hvirvler. Det drejer sig især om brud hos patienter med knogleskørhed.

Denne behandling har hos de fleste en god smertestillende effekt.

Formål med operationen

Cementen bliver sprøjtet ind i den brækkede ryghvirvel. Den størkner og hærder i løbet af et par timer. Dette stabiliserer bruddet og virker dermed smertestillende.

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

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, samt 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 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, evt. i lokal bedøvelse kombineret med en let rus. 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.

Ved hjælp af røntgen gennemlysning, fører lægen 2 lange kanyler ind i den brækkede hvirvel (én på hver side af torntappen). Når nålene er korrekt placeret sprøjtes cementen ind. Du skal blive i sengen de første 2 timer efter operationen, for at give cementen tid til at størkne.

Effekt

Langt de fleste patienter oplever en umiddelbar lindring. Nogle få patienter oplever dog en forbigående forværring af smerterne.

Efter operationen

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

Når du er tilbage på sengeafsnittet vil plejepersonalet hjælpe dig med at komme ud af sengen, så snart du er i stand til det.

Du kan forvente at blive udskrevet i løbet af et døgn.

Smerter

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

Du har ingen restriktioner efter operationen. Du må gøre det du kan.

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

Generelt skal du lytte til din ryg. Bevæg dig eller skift stilling, hvis du mærker smerter, ubehag eller træthed i ryggen.

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 hospitalet, 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 er tørre og uden rødme, behøver du ikke sætte plaster på og du må gerne gå i brusebad.

Hvis sårene væsker, skal du have plaster på, indtil sårene er tørre. Du må ikke tage karbad før et par dage efter at plasteret er fjernet.

Ambulant kontrol

Du vil få tid til en ambulant kontrol efter 3 måneder, hvor der også bliver taget et nyt røntgenbillede.

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.

Komplikationer er sjældne - under 1 %.

Nervebeskadigelse

I sjældne tilfælde kan lækage af cement uden for ryghvirvlen give anledning til tryk på nerverødderne eller nerverodssæk. Hvis du får symptomer herpå, er det muligt, at du skal opereres igen.

Under indføring af kanylerne er der en lille risiko for at beskadige nerverod eller nerverodssækken.

Betændelse og blødning

Der er en lille risiko for infektion og blødning.

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.

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.

Blodprop i lungen

I meget sjældne tilfælde kan cementen give blodprop i lungen.

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 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.

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

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

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