

OPERATION AV SPINAL STENOS I LÄNDRYGGEN

Vad innebär spinal stenos

Spinal stenos betyder trängsel i ryggradskanalen. Förträngningen utvecklas med åren och diagnosen är ovanlig hos personer yngre än 45-50 år. Det som orsakar förträngningen är normala åldersrelaterade förändringar och det är i huvudsak tre komponenter som ger upphov till påverkan på nervstrukturerna; buktande disk, pålagringar (ben och brosk) från lederna mellan kotorna samt förtjockat ledband. Detta leder till att nerverna i ryggradskanalen får mindre plats och utsätts för visst tryck (fig. 1 och 2).

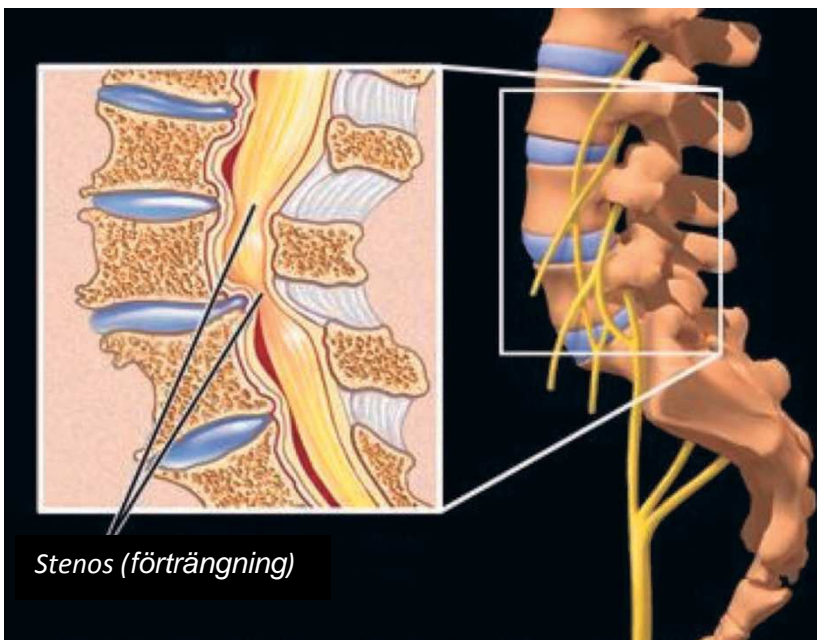


Fig. 1

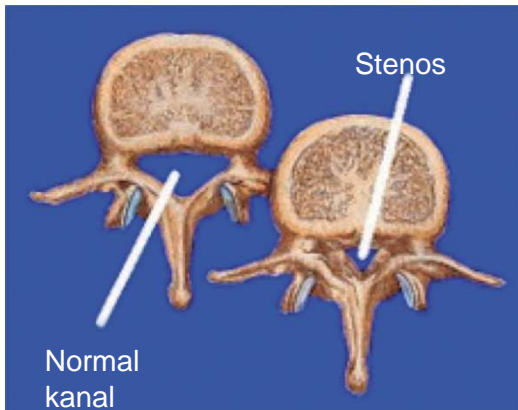


Fig. 2

De typiska symtomen vid spinal stenos är tilltagande besvär från rygg och ben i form av smärta, tilltagande svaghet och dålig styrsel. Normalt har man mindre besvär i liggande eller sittande ställning, men däremot har man svårt att stå och gå. Typiskt för spinal stenos är också att det inte räcker med att stanna och stå och vila, utan man behöver även sätta sig ner. Detta beror på att nerverna får mera plats när ryggen är böjd framåt. Det innebär också att det ofta går bättre att cykla och att man gärna går något framåtlutad med stöd av t.ex. kundvagn i butik eller gångstavar vid promenad. Besvären behöver dock inte alls vara typiska enligt ovan.

Varför utförs operationen?

Operationen utförs för att vidga ryggradskanalen och återskapa det utrymme nerverna behöver för att kunna återta sin funktion.

Främsta syftet med en operation är att minska besvären i benen.

Vad innebär en operation och finns det olika operationsmetoder?

Operationen utförs i narkos. Vanligtvis innebär operationen att man bakifrån avlägsnar delar av kotbågen, ledband och de benpålagringar som utgör förträngningen. Detta ingrepp kallas dekompression (fig. 3). Kirurgen tar vanligtvis mellan 1-2 timmar beroende på hur många nivåer i ryggen som är trånga.

I vissa fall av spinal stenos såsom vid förekomst av deformitet i ryggen (t.ex. scolios) utförs dessutom ett stabiliserande ingrepp, s.k. fusion (steloperation). Steloperation innebär att man tar ben från de kotdelar som avlägsnats vid dekompressionen och lägger mellan kotorna så att de växer ihop. Steloperationen kan utföras med eller utan skruvar och metallstag som fixerar kotorna (fig. 4). Används denna metod tar operationen ca 2,5 - 4 timmar beroende på hur många nivåer i ryggen som behöver opereras.

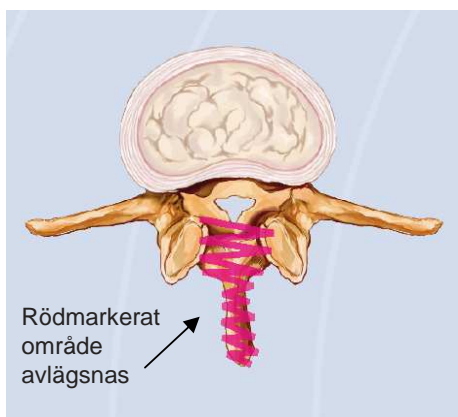


Fig. 3 Dekompression

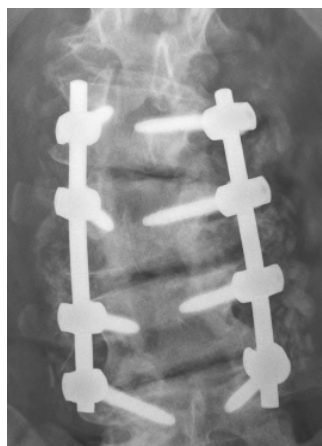


Fig. 4 Fusion

På Stockholm Spine Centers hemsida (www.stockholm.spinecenter.se) finns animerade filmer som beskriver ingreppen.

Hur bra blir jag efter operationen?

Avgörande för slutresultatet är hur väl nervvävnaden läker efter att trycket på dem avlägsnats. Detta är svårt att bedöma på förhand. Man får alltid räkna med att det tar flera månader, upp till ett år, innan slutresultatet uppnås. Ca 75-80 % av de som opereras upplever en förbättring. Främst i form av mindre smärta och bättre gångförmåga. Ofta upplever patienterna även en minskad ryggvärk. Man får räkna med vissa kvarstående besvär framför allt i form av domningar eftersom trycket mot nerverna kan ha gett bestående skada på nervfunktionen. Risken att man blir sämre i ryggen eller benen efter operationen är ca 10 %.

Finns det några risker med operationen?

Ja, liksom vid alla andra operationer finns det en risk att komplikationer kan uppstå.

Infektion förekommer i 1 %. För att minska risken för infektion får alla antibiotika under operationen. Risken för blodpropp, ca 0,1-1%, minskas med tidig uppstigning efter operationen och genom att vara aktiv med ben- och fotrörelser vid sängläge. Övergående eller bestående muskelsvaghet, känselbortfall eller smärta i benen förekommer men är ovanligt.

Ibland får man en skada på nervsäckshinnan i samband med operationen (ca 10 %). Det är i sig inte farligt, men det

kan medföra 1-2 dygns sängläge efter operationen för att minska påfrestningar så att hinnan får läkas. Blödning eller skada på nervsäckshinnan kan i sällsynta fall kräva en ytterligare operation omgående. Svårighet att tömma urinblåsan och tillfälligt kateterbehov förekommer men är ovanligt.

Hur ska jag förbereda mig?

Inför en kommande operation är det viktigt att du är så aktiv som möjligt. Det är vår erfarenhet att det underlättar din rehabilitering efter operationen. Du kan inte förstöra eller förvärra din rygghälsa genom att vara aktiv. Det förekommer att man får tillfälligt mer ont under och efter aktivitet, låt dock inte detta hindra dig från att vara aktiv. Lämplig träning kan vara stavgång, gå/löpband, crosstrainer, bassängträning, pilates eller motionscykel. Försök att träna minst 3 ggr per vecka efter din förmåga.

Planera helst så att du har någon anhörig/vän tillgänglig när du kommer hem. Om du är funktionsbegränsad och har hemtjänst eller bedömer att du kan behöva ytterligare hjälp efter operationen bör du kontakta biståndshandläggare i din kommun i god tid.

Vissa läkemedel behöver du sluta med före operationen. Det gäller framförallt inflammationshämmande läkemedel, exempelvis Voltaren, Diclofenac, Ipren och Treo som kan ge ökad blödning under operationen.

Om du äter blodförtunnande medicin såsom Waran måste detta sättas ut enl. schema.

Även andra proppförebyggande läkemedel kan behöva sättas ut eller doskorrigeras. Detta ordineras av narkosläkaren före operationen.

Du kan fortsätta ta dina övriga smärtstillande såsom Alvedon, Citodon, Tradolan och Oxycontin.

Om du är rökare är det viktigt att du slutar röka inför operationen och gör uppehåll några månader efteråt. Detta eftersom rökning ökar risken för komplikationer under och efter operationen samt försämrar kroppens läkningsförmåga. Rökare upplever inte heller samma grad av förbättring av en operation som ickerökare gör.

Vad händer efter operationen och hur länge blir jag sängliggande?

Du kommer att vakna på uppvakningsavdelningen och vara där de första timmarna. Du ska stiga upp så fort du känner att du klarar det, om inget annat sägs. Ha dock alltid någon personal med de första gångerna. Du får röra dig helt fritt med den naturliga begränsningen som sårsmärtan ger. Aktivitet minskar stelhetskänslan i ryggen och underlättar för att få igång magen. Promenader i korridoren ser vi som en del av din träning.

Har jag ont efter operationen?

Du kommer att ha smärta i ryggen efter operationen. Du får smärtstillande, både intravenöst och tablett, efter behov. Även efter utskrivningen kommer du att ha en viss smärta i ryggen. Det är naturligt eftersom du har ett sår som ska läka. Det är inte farligt att det gör ont när du rör dig och tränar.

Du kommer att få recept på smärtstillande läkemedel innan hemgång. Det är viktigt att du sedan minskar intaget av värktabletter allt eftersom smärtan avtar enligt instruktioner du kommer att få på avdelningen.

Hur lång är vårdtiden?

Detta beror på hur omfattande operationen har varit. När du kan ta dig i och ur sängen själv, klarar toalettbesök och påklädning, får du åka hem.

Om det enbart genomförts en dekompression brukar det vara 1-2 dagar efter operationen men ibland samma dag.

Om dessutom steloperation har genomförts är vårdtiden vanligen 4 dagar efter operationen.

Hur sker hemtransporten vid utskrivningen?

Hemresa kan ske med vanlig bil, men du får inte köra själv.

Om du kommer från annat landsting måste du planera för din hemresa själv innan du läggs in.

Hur ska såret skötas?

Såret inspekteras och förbandet byts vid behov innan du åker hem. Förbandet är täckt med en vattenavvisande film, så du kan duscha som vanligt så länge förbandet är helt och tätt. Om det kommer in vatten under plastfilmen, måste förbandet bytas.

Förbandet ska om möjligt sitta orört i 2 veckor och kan därefter avlägsnas i hemmet.

I de flesta fall är såret sytt med stygn som löser upp sig själva. Om så inte är fallet kommer du att få information och en lapp som du tar med till distriktssköterskan för borttagning av stygnen.

Hur länge behöver jag vara sjukskriven?

Det beror på hur omfattande operationen varit och vilket arbete du har, vanligtvis 2-4 veckor efter en dekompression och 2-3 månader om det gjorts en steloperation.

Behöver jag komma på återbesök?

Återbesök till operatören är i regel inte nödvändigt, men hör av dig om du får problem.

Om du känner av tecken på infektion såsom feber och sänkt allmäntillstånd, vätskande och svullet sår vill vi att du kontaktar oss.

Vad innebär rehabiliteringen efter operationen?

Sjukgymnasten på avdelningen kommer att ge dig information om träning och rehabilitering.

Vanligtvis klarar du av att sköta din rehabilitering efter operationen på egen hand med promenader, stavgång, simning eller träning på gym. Du ska vara uppe och röra dig så mycket du orkar. Den viktigaste träningen i början är att varje dag ta kortare promenader, gärna 3 gånger/dag. Dessa promenader bör efterhand bli längre och längre. Det stimulerar rygg- och benmuskler samt läkningen.

Finns det saker jag inte får göra när jag kommit hem?

Det finns inga särskilda restriktioner utan Du får göra allt sådant som känns bra och sårsmärtan i ryggen tillåter. Du får alltså gå, stå, sitta, köra bil, cykla, åka buss och tåg,

städa, laga mat, diska, bära matkasse och återgå i arbete så snart Du själv vill och känner att Du klarar det.

Behöver jag hjälpmedel hemma?

Du behöver inga särskilda hjälpmedel hemma, men en del patienter kan vara hjälpta av ett par kryckor vid promenader utomhus, samt ev. en griptång och ett långt skohorn om det är svårt att böja sig första tiden efter operationen.

Vart vänder jag mig om jag har frågor efter hemkomst?

Frågor om operationen, smärtbehandlingen eller andra problem:

Postop-mottagningen, tel 08-50 90 27 59

Upplysning om aktuella tider för postop-mottagningen får du på avdelningen innan hemgång

Frågor om operationssåret:

Mottagningen, tel 08-50 90 27 04

Mån, Ons kl 9-11:30 och kl 13-14. Fre kl 9-11:30

Övrig tid tel. 08-5090 27 00, välj val 1

Frågor om träning och rehabilitering:

Sjukgymnast, tel 08-50 90 27 70

Mån-Fre kl 11:15-12:00

Andra frågor ex sjukskrivning eller återbesök:

Kirurgmottagningen, tel 08-50 90 27 00, välj val 1

Mån-Tors kl. 8-11:30 samt kl 13-14, Fre kl 8-11:30

Kontaktinformation

Telefon:

| | |
|--------------------------------------|---------------|
| Stockholm Spine Center, vx | 08-5090 27 00 |
| Mottagning och operationskoordinator | 08-5090 27 04 |
| Vårdavdelning | 08-5090 27 60 |
| Uppvakningsavdelning | 08-5090 27 62 |

Adress:

Stockholm Spine Center
Löwenströmska Sjukhuset
S- 194 89 Upplands Väsby

Mer information finns på www.spinecenter.se

Kontaktuppgifter efter hemgång:
se föregående sida