

Operation for hoftedysplasi

Patientinformation



3. januar 2022

Søren Overgaard, speciallæge, overlæge, professor

Version 3.0

Operation for hoftedysplasi

Patientinformation

Før operation på Gildhøj Privathospital

Det er vigtigt at du er godt forberedt før din operation. Vi anbefaler derfor, at du læser denne pjece grundigt, inden du møder på hospitalet.

Vigtigt at vide før din operation

Operationen bliver aflyst og udsat hvis;

- Fastereglerne ikke er overholdt.
- Du har sår, rifter, insektbid eller bumser i operationsområdet.
- Du føler dig forkølet, har feber eller er i penicillin behandling.

Hvis du er i tvivl, så ring på oplyste telefonnummer på bagsiden af pjecen.

Fasteregler:

- **Mad:** Før operationen skal du **FASTE** og du må derfor **intet** spise, **ikke** indtage mælkeprodukter, alkohol, juice eller anden saft med frugtkød de sidste **6 timer før**, at du skal møde på hospitalet.
- **Drikke:** Vi anbefaler at du drikker vand eller saft **uden** frugtkød og kun dette, indtil **2 timer før dit** mødetidspunkt.

Du er velkommen til at børste tænder om morgenen og tygge tyggegummi.

Hoftedysplasi

Hoftedysplasi er en tilstand, der udvikler sig i løbet af de første leveår og er formentlig genetisk bestemt hos en række personer, og er derfor ikke overset ved din fødsel. Sygdommen forekommer lige hyppigt blandt kvinder/mænd. Hoftedysplasi kan udvikles som følge af anden sygdom i hofteledet, som ved medfødt hofteledsskred og Calve-Legg-Perthes sygdom. Hos ca. hver anden er hoftedysplasien dobbeltsidig. I de fleste tilfælde opdages sygdommen omkring 15-30-årsalderen, men symptomerne (se senere) kan også optræde tidligere og senere i livet. Ved hoftedysplasi er hofteskålen oftest underudviklet i forhold til lårbenshovedet. Herudover kan den øvre ende af lårbenet være abnormt vinklet eller drejet. Herved skabes ugunstige mekaniske forhold i hofteledet. Hoftedysplasi disponerer til udvikling af slidgigt.

Symptomer

De første symptomer på hoftedysplasi er ofte hurtig udtrætning og nedsat gangdistance samt smerter. Senere kommer smerter lokaliseret til lyske- og sæderegion, eventuelt med udstråling til knæet og yderligere kan forekomme halten. I de tidlige stadier er symptomerne kun til stede efter større fysisk aktivitet som løb eller lange gåture. Der kan være aflåsning og klik i hoften. I andre tilfælde kan man have svært ved at belaste hoften med fornemmelse af, at den smutter ud af led. Senere kan fremkomme svære smerter specielt sidst på dagen. Nogle af symptomerne kan skyldes ømhed fra muskler, hvilket vil blive undersøgt ved først konsultation.

Forventning til operationen

Formålet med operationen er at nedsætte hoftesmerterne, forbedre dit aktivitetsniveau samt livskvalitet. Muligvis vil operationen gøre at du undgår udvikling af slidgigt (artrose) eller udskyde udvikling heraf.

Ikke alle patienter bliver helt smertefrie og der kan være klik efterfølgende i hoften på grund af arvæv. Der går 6-12 måneder før at du er fuld aktiv igen og at tilstanden er konstant.

Operationerne er ledbevarende i modsætning til indsættelse af en kunstig hofte.

Undersøgelse før operationen

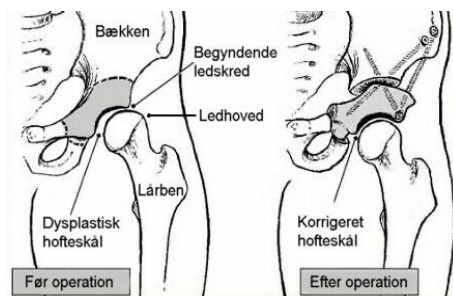
I forbindelse med den første konsultation tages ofte røntgenbilleder. Du vil blive vurderet ved en speciallæge i hoftekirurgi. Sammen med dig vil vi diskutere muligheder for dig. Herefter tager vi stilling til, om en operation er tilrådelig eller om der skal iværksættes yderligere undersøgelser eller eventuel træning.

Forberedelse til operationen

Det er godt at holde sig i så god form som muligt ved for eksempel at cykle og svømme. Ryg-, arm- og mavemuskler kan med fordel også trænes. I øvrigt anbefaler vi, at du læser vejledningen "Generel information om operation i fuld bedøvelse eller rygbedøvelse". I denne står hvorledes du skal forholde dig hvis du f.eks. tager medicin. Vi anbefaler at du stopper med at ryge når der træffes aftale om operationen.

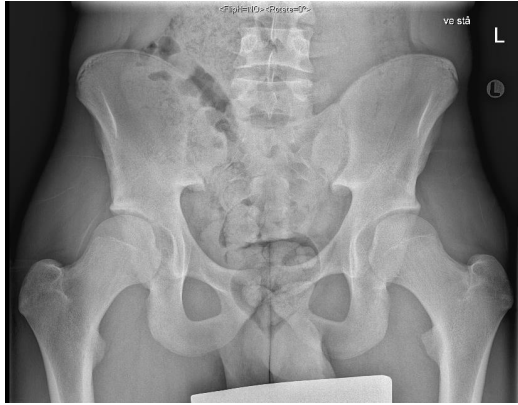
Operationen

Operationen udføres på hofteskålen (se billede) igennem et snit i lysken. Efter operationen dækkes såret med et lille plaster, som du kan gå i bad med.



Tegning: Højre hofte med dysplasi før og efter operation.

Røntgenbillede før og efter operation



Risici

Ved ethvert operativt indgreb er der en risiko for komplikationer. Vi forsøger naturligvis at undgå disse.

Ved operation på ledskålen frilægges en tynd hudnerve, som giver følesansen på den udvendige side af låret. Normalt kommer der træk på denne nerve og de fleste patienter har efter operationen nedsat følesans i dette område. Følesansen vil ofte komme tilbage, men det kan vare helt op til 1-2 år. På længere sigt vil det sædvanligvis ikke give gener, hvis følesansen ikke bliver helt naturlig.

Under operationen kommer man tæt på nerver, der forsyner muskulaturen på benet. Der er en lille risiko for beskadigelse af disse nerver, der kan medføre midlertidig dropfod.

Desuden er man tæt på de store blodkar i lysken, hvorfor der er lille risiko for påvirkning af disse kar.

Der gives forebyggende antibiotika, hvorfor risikoen for betændelse i såret er minimal.

Udvikling af årebetændelse forebygges med blodfortyndende medicin.

Man kan få blærebetændelse, som så behandles med antibiotika.

Ved operation på hofteledskålen optræder der sædvanligvis ingen benlængde forskel.

Efter operationen

Efter operationen kommer du straks op at gå med to krykker. Du må belaste 40 kg på det opererede ben frem til ambulans kontrol, som finder sted 6-8 uger efter operationen. De første uger og måneder vil du opleve, at det vil gå stærkt fremad med genoptræningen. Herefter kommer en periode, hvor fremskridtene er mindre, og det går langsommere frem til slutresultatet.

Du kan forvente, at din tilstand kan blive bedre op til 1-2 år efter operationen.

Retningslinjer og almene råd

1. Du må i de første 6-8 uger belaste det opererede ben med ca. 40 kg. Du skal i hele perioden anvende 2 krykker.
2. Du må ligge på den opererede hofte efter ca. 2 uger, såfremt du ikke får smerter.
3. Hoften må bevæges frit også umiddelbart efter operationen.
4. Du skal ligge på maven ca. 1/2 time dagligt. Derved undgår du at musklerne på forsiden af hoften bliver for stramme.
5. Svømning må udføres efter ca. 6-8 uger.
6. Du må starte i fitnesscenter efter 6-8 uger og træne det, du kan.
7. Du må fra start gerne træne den øvrige del af kroppen.
8. Vi fraråder, at du dyrker kontaktsport de første ca. 6 måneder efter operationen. Let jogging kan begyndes tidligst efter 4 måneder, men kun såfremt muskelstyrken er god og der ikke fremprovokeres smerter fra hoften.
9. Du må gerne cykle på motionscykel med lav belastning og siddende.
10. For at få et pænere ar kan det anbefales at anvende et tyndt plaster (englehud, micro-pore) over såret. Plasteret skal anvendes ca. 3 mdr. efter operationen, såfremt det skal have nogen effekt.
11. Seksuelt samvær kan optages, når du har lyst.
12. De indsatte skruer kan medføre at metaldektorer alarmerer.

Genoptræning

Dagen efter operationen starter genoptræningen.

Du skal lære at gå med krykker, som skal bruges de første 6-8 uger. (6 uger gælder patienter yngre end 20 år, 8 uger gælder patienter ældre end 20 år).

Herudover bliver du instrueret i de øvelser, som du dagligt skal udføre indtil du starter genoptræning.

Træningsprogrammet findes bagerst i dette materiale.

De første 6-8 uger efter operationen, hvor knoglen skal hele, må benet på den opererede side belastes med 40 kg.

Vejer du 80 kg, må du stå med lige vægt på benene.

Det kan i de første uger efter operationen være nødvendigt at bruge hjælpemidler, for at du kan klare dig selv, for eksempel i forbindelse med bad og påklædning.

Har du en meget lav seng, sofa eller toilet, kan det være nødvendigt at forhøje disse.

Smerter

For at reducere smerter må du tage smertestillende medicin efter behov. Smertebehandlingen er en kombination af tabletter indeholdende Paracetamol (Panodil, Pamol, Pinex), Ibuprofen samt Morfin. Du vil ikke blive helt smertefri af dette, men det er vigtigt, at dit smerte-niveau er acceptabelt, både når du ligger i sengen og under genoptræningen.

Kvalme kan også forekomme, hvilket behandles med kvalmestillende medicin.

Udtrapning af din smertestillende medicin aftales, når du går hjem. Har du efter udskrivelsen behov for ændring i udtrapningsplanen, skal du tale med din egen læge om dette.

Udskrivelse

Du skal regne med at være indlagt i 2-3 dage efter operationen.

Du skal regne med at blive udskrevet når:

- Du selv kan komme i og ud af sengen
- Du selv kan gå sikkert og i tilstrækkeligt omfang med 2 krykker / gangstativ
- Du selv kan klare øvelserne fra øvelsesprogrammet.
- Dine smerter er acceptable.

Du vil få udleveret medicin til 1 døgn, plaster, en agraf tang til at fjerne dine hudclips samt en ambulansetid.

Efter udskrivelsen

Du behøver ikke have plaster på operationssåret mere end 24 timer, medmindre det væsker fra såret. Det kan dog være praktisk i forhold til sit tøj at have et plaster på.

Bliver plasteret fugtigt, f.eks. efter brusebad, skal det skiftes.

Hvis det begynder at sive fra såret, eller det bliver rødt og varmt og du får feber, skal du kontakte os.

Sygemelding

Du skal regne med at være sygemeldt 1-4 måneder fra operationsdatoen. Dette vil dog afhænge af, hvilken type arbejde du har.

Skoleelever/studerende kan normalt begynde i skolen allerede efter 3 uger efter operationen. Arbejder du på kontor kan du starte når du føler du kan sidde tilstrækkeligt ned og komme til og fra arbejde.

Ambulant kontrol efter operationen

Ca. 6-8 uger efter operationen skal du møde til kontrol med henblik på røntgen og undersøgelse af hoften.

Ved denne undersøgelse gives sædvanligvis tilladelse til, at du må træde fuldt på det opererede ben.

Symptomerne fra din hofte bedres gradvist indenfor de første måneder, men bedring kan forventes helt op til 1-2 år efter operationen.

TRÆNINGSPROGRAM

Udføres 3 gange dagligt
Bevægelses-og muskeltræning

Øvelse 1

Lig på ryggen med strakte ben. Bøj knæet, idet hælen glider på langs underlaget - stræk langsomt knæet ud igen.

Vær opmærksom på, at knæet peger op mod loftet.

Gentag øvelsen 10 gange.

Øvelsen forbedrer bevægeligheden over hoften.

Øvelse 2

Stå med den raske side mod en dørkarm. Før benet langsomt ud til siden med hælen først, hold stillingen i 5 sekunder og før benet tilbage. Der må ikke ske bevægelse i overkroppen under øvelsen.

Gentag øvelsen 10 gange.

Øvelsen styrker muskulaturen på siden af hoften.

Øvelse 3

Stå med ansigtet mod dørkarmen. Før benet bagud - hold stillingen i 5 sekunder og før benet tilbage igen.

Der må ikke ske bevægelse i overkroppen under øvelsen.

Gentag øvelsen 10 gange. Øvelsen styrker sædemuskulaturen.

Øvelse 4

Stå med ryggen op ad en væg. Løft det opererede ben, så du bøjer i hofte og knæ. Hold stillingen 5 sekunder og sæt foden på gulvet igen.

Gentag øvelsen 10 gange.

Øvelsen styrker hoftebøjnerne.

Kontakt GHP Gildhøj

Gildhøj Privathospital København

Borgmester Kjeld Rasmussens Boulevard 16
DK-2605 Brøndby

Tel. (+45) 43 43 92 92

Fax. (+45) 43 43 92 93

E-mail: kontakt@gildhoj.dk

Telefontid

Mandag - torsdag: kl. 8-17

Fredag: kl. 8-16