



Albueartroskopi

Kikkertoperation i albue

Hvis du har smerter i albuen, kan man ved en kikkertundersøgelse (artroskopi) i albuen vurdere om ledbånd, ledkapsel og brusk er beskadiget. Ordet artroskopi betyder at "kigge ind i led". Det er muligt at reparere visse skader i albuen ved en albueartroskopi.

Hvad kan man afhjælpe med en kikkertoperation i albue?

Nedenfor er beskrevet nogle af de skader, hvor man typisk anvender en albueartroskopi:

Smerter og afklemning i albueleddet – impingement

Beskadigelse af ledbånd og brusk i albueleddet sker typisk i forbindelse med udøvelse af sport eller ved ekstreme fysiske belastninger af albueleddet under arbejde eller ved et trafikuheld. Oftest opstår skaden, hvis du falder og tager for med strakt arm, hvorved du vrider i albueleddet. Slimhinden bliver tyk og irriteret, hvorved den kan komme i klemme i albueleddet, således at albuen bliver hævet og smertende. Her kan man med en "shaver" fjerne det irriterede væv, hvorefter du får ro i albuen igen.

Mus i albuen

I de tilfælde, hvor du har slået et stykke brusk eller knogle løs inde i albueleddet, og dette smutter rundt og låser albueleddet fast, bør man operere

snarest muligt. En gang imellem kan man forsøge at sætte bruskstykket på igen, men kan dette ikke lade sig gøre, må man fjerne det løse stykke.

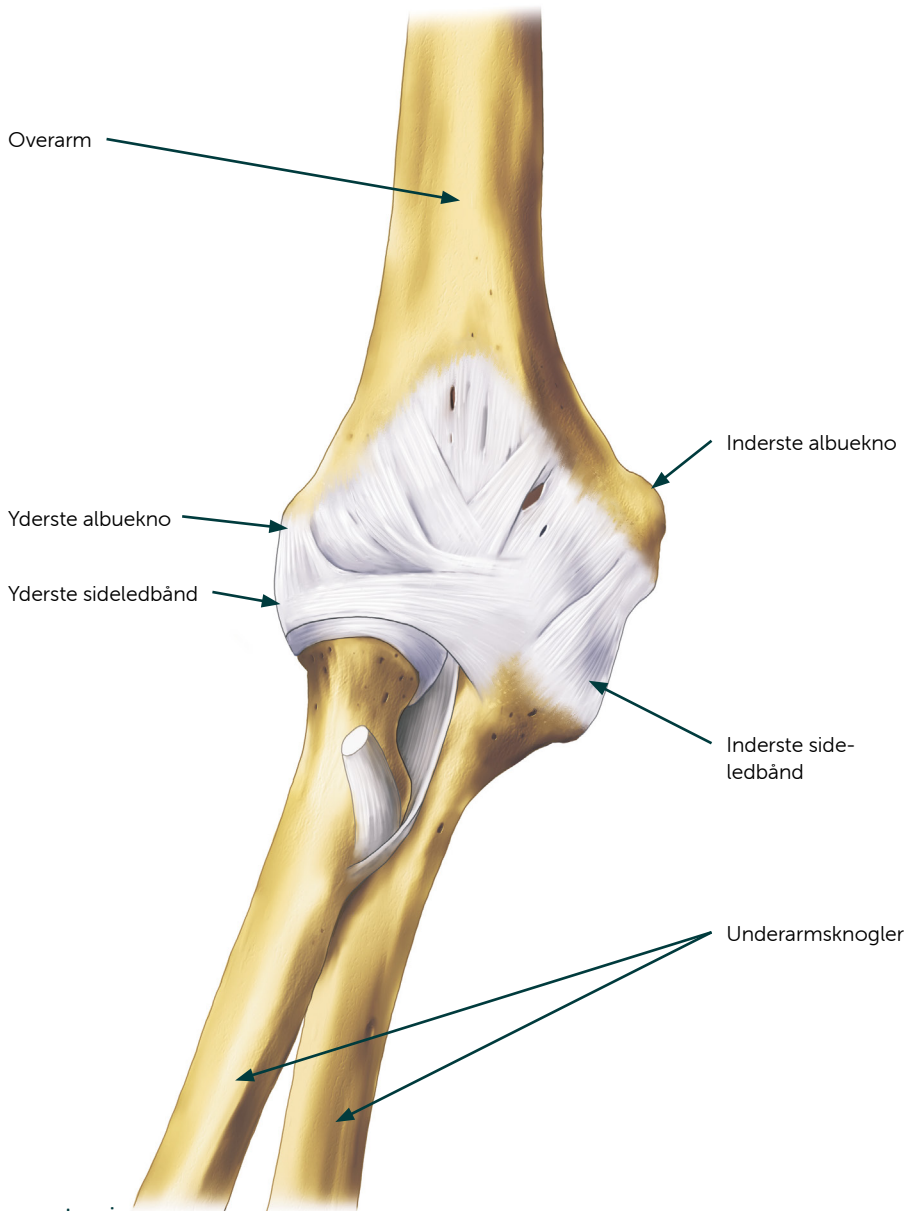
Slidgigt i albuen

Hvis din albue af forskellige årsager er blevet slidt (slidgigt), således at brusken har taget skade, og slimhinden i leddet er blevet irriteret, kan det i nogle tilfælde være en god idé at gå ind med en kikkertoperation og rense op i albueleddet. Er der slidskader på en større del af albuens ledflade, kan dette ikke afhjælpes ved en kikkertoperation.

Forundersøgelse

Inden beslutningen om en albueartroskopi kommer du til forundersøgelse hos en af vores speciallæger i ortopædkirurgi.

Ved forundersøgelsen fortæller du om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger din albue. Der skal evt. tages et røntgenbillede og / eller MR-scanning af albuen. Ud fra dette vurderer speciallægen omfanget



Albuens anatomi
Højre albue forfra

af skaden og forklarer dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger. Sammen beslutter I, om en albueartroskopi er det rette for dig.

Bliver I enige om, at du skal have lavet en albueartroskopi, gennemgår speciallægen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig. I taler desuden om, hvad du kan forvente dig af operationen.

Forventninger

Resultatet af kikkertundersøgelsen / -operationen er individuel og afhængig af skade og operationstype.

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

Faste

Du bliver informeret ved forundersøgelsen, om mulighederne for bedøvelse.

Du får enten en nerveblokade (blokade), hvor hele armen / skulderen er bedøvet eller du får en fuld bedøvelse. Evt. begge bedøvelser kombineret. Du skal i begge tilfælde møde fastende.

Pause med medicin

Se angående dette i folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Dagkirurgi (ambulant)

Kikkertundersøgelsen / -operationen bliver lavet som dagkirurgi, og du kan forvente at være klar til at blive udskrevet få timer senere samme dag.

Operationen

Kikkertundersøgelsen / -operationen tager ca. 1 time.

Den foregår vha. 3 - 5 små huller omkring albueleddet. Gennem disse små huller føres artroskopet og instrumenterne ind i leddet. Speciallægen kan hermed undersøge albuen og samtidig reparere eventuelle skader i leddet, rense op og fjerne løse dele (mus) i albuen.

Hvis albueleddet generelt er slidt, renser man grundigt omkring brusken og den irriterede slimhinde, således at der falder mere ro over leddet.

I forbindelse med operationen bliver der evt. givet antibiotika forebyggende mod infektion. Der bliver lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens slutning.

Til slut lukkes huden med enkelte tråde, og der bliver lagt et støttebind omkring albuen.

Efter operationen

Efter operationen taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og evt. forholdsregler i tiden efter operationen.

Smerter

Du får smertelindring fra blokaden der er lagt i forbindelse med operationen. Din arm vil være delvis lammet af blokaden. Blokaden klinger af i løbet af 12 - 24 timer.

Der kan på trods af blokaden være smerter umiddelbart efter operationen, og vi anbefaler, at du på operationsdagen starter med fast smertestillende medicin.

Det vil være håndkøbsmedicin evt. suppleret med noget stærkere. Det er vigtigt, at du starter med at tage fast smertestillende medicin, inden virkningen af blokaden ophører. Der-ved har du smertestillende medicin i blodet, når virkningen af blokaden forsvinder.

Hvis der ikke er lagt en blokade, skal du også have fast smertestillende medicin.

Efter udskrivelsen

Smerter

Der kan være smerter i albuen efter operationen. Det vil afhænge af, hvad der er lavet ved operationen. Vi anbefaler, at du tager smertestillende piller, før smerterne bliver for stærke og specielt før sengetid. Af hensyn til smerter bør du forholde dig i ro de første døgn.

Hævelse

Den opererede albue samt hånden og fingrene på den opererede side kan have tendens til at hæve. For at mindske hævelsen kan du fx have en stor pude i sengen, som armen kan hvile op af. Du bør også lave pumpe-øvelser for at forebygge hævelse. Det gør du ved at række armen i vejret og herefter knytte og strække fingrene i et roligt tempo i ca. 1 minut. Gentag dette mange gange i løbet af dagen.

Bad

Et døgn efter operationen kan du tage plasteret / forbindingen af og tage brusebad. Hvis det væsker fra sårene, sætter du plaster på igen. Hvis sårene er tørre, er det ikke nødvendigt. Undgå karbad / svømmebassin, indtil sårene er helet, og trådene fjernet. Du må først bruge creme, når sårene er tørre og uden sårskorper.

Aktiviteter

Daglige gøremål kan du genoptage, når du kan. Det kan dog være afhængigt af, hvad der er lavet og dermed individuelt. Bruger du armen

for meget, vil albuen hæve op, og du skal give den mere ro og holde armen / albuen højt.

Køre bil

Du kan køre bil, når du kan reagere normalt i enhver situation og har fuld kontrol over armen.

Arbejde og sygemelding

Du skal regne med at være sygemeldt i 1 - 2 uger. Hvis du har hårdt fysisk arbejde, kan denne periode være længere.

Genoptræning

Inden udskrivelse informerer speciallægen eller en fysioterapeut dig om genoptræning af albuen. Ved behov for fysioterapi får du en henvisning hertil.

Trådfjernelse og opfølgning

Efter 10 - 12 dage skal trådene fjernes enten hos os eller hos egen læge. Ambulant opfølgning afhænger af, hvad du har fået lavet.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Selv om man opfatter en albue-arthroskopi som en mindre operation, er der altid en risiko for komplikationer.

Nerve- eller karskade

Albueleddet er omgivet af mange betydningsfulde strukturer, og der vil derfor være en lille risiko for beskadigelse af disse strukturer. Dette kan indebære skade på nerver og kar til hånden, hvilket kan medføre forbigående eller i sjældne tilfælde permanent funktionstab.

Infektion

Infektion i operationsområdet forekommer hos under 1% af patienterne.



Egne notater

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Odense

J. B. Winsløvs Vej 17B
DK - 5000 Odense
Tlf. +45 3637 2880
odense@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KNCH 41
KNCA 11
KNCA 11A
KNCF 11
KNCH 31
KNCF 31
KNCK10A
KNCK10B
KNCK10C