



Tibiaosteotomi

Kileoperation i knæ pga. slidgigt

Tibiaosteotomi kaldes også en kileoperation, fordi man enten indsætter eller udtager en kile øverst i skinnebenet. Har du slidgigt, også kaldet artrose, har du i princippet en bruskskade, hvor brusken af delvis ukendte årsager er blevet tynd og i dårlig kvalitet. Slidgigt rammer oftest den indvendige lårbenskno og der er særlig risiko for slidgigt, hvis du er hjulbenet (Varusknæ). Har du slidgigt/bruskskade på indersiden af knæleddet og dermed smerter på indersiden af knæet, kan du have gavn af en tibiaosteotomi operation.

Ved operationen rettes på vinklen i dit knæ ved at sætte en kile ind i knoglen øverst på skinnebenet. Det medfører, at belastningen i knæet lægges mere over på ydersiden af knæet. Det har vist sig, at hvis du har dårlig brusk på indersiden, kan du ved denne type operation, få den udtyndende brusk til at genopbygges helt eller delvist. Det du med stor sandsynlighed kan opnå med en sådan operation, er reduktion af smerterne i knæet og at tidspunktet, hvor du skal have et nyt knæ, kan udskydes med 5 - 20 år. Jo tidligere du får lavet en tibiaosteotomi, jo længere holder det.

Forundersøgelse

Inden beslutningen om en tibiaosteotomi operation af knæet kommer du til en forundersøgelse hos en af vores speciallæger i ortopædkirurgi.

Ved forundersøgelsen taler vi om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger dit knæ og vurderer skadernes omfang, evt. vil der være behov for en MR-skanning eller røntgenundersøgelse. Hvis du selv har nye røntgenbilleder af knæet, skal du tage disse med til forundersøgelsen. Ud fra den samlede vurdering forklarer speciallægen dig, hvilke behandlingsmuligheder der foreligger. Vi diskuterer fordele og ulemper ved de forskellige behandlingsmuligheder og sammen beslutter vi, om en operation er det rette for dig.

Aftaler vi en tibiaosteotomi operation gennemgår speciallægen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig, og vi taler om, hvad du kan forvente dig af operationen.

Inden en operation skal der tages specielle røntgenbilleder af dit ben så

den præcise vinkel for opretningen kan udmåles.

Forventninger

Formålet med operationen er at lindre symptomerne.

Hvorfor vælge en tibiaosteotomi i stedet for at få et nyt knæ eller et halvt nyt knæ? For det første er et "nyt knæ" ikke et nyt knæ, men en kombination af metal og plastik. Det er en knæ-protese og en større operation og det er bedre at bevare sit eget knæ. Resultaterne efter tibiaosteotomi synes i dag, i modsætning til tidligere, at være bedre end ved en knæprotese. Generelt vil 20% være meget tilfreds, 70% vil være tilfredse og 10% vil være utilfredse. De 10% får behov for en knæprotese.

Efter en tibiaosteotomi operation skal du forvente at der går op til 1/2-1 år før knæet er faldet til ro og du vil typisk opleve let, men gradvis bedring de første 3 år.

Forberedelse

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

Operationen foregår i fuld bedøvelse og du skal derfor møde fastende til operationen.

Pause med vanlig medicin?

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

Dagkirurgi (ambulant)

Operationen bliver lavet som dagkirurgi og du kan forvente at være klar til at blive udskrevet nogle timer senere samme dag.

Operation

Operationen varer ca. 1½ time.

Ved operationen åbnes op på inder-siden af knæet/skinnebenet (ca. 8-10 cm) og ved hjælp af et særligt guidesystem, saves skinnebenet 3/4 igennem og der sættes en kile af plastik ind, som korrigerer vinklen. Benet vil blive ca. 1/2 cm længere pga. kilen. Kilen skrues fast med plastiksruer, alt sammen laves i et materiale som ligner knoglen og det skal ikke fjernes igen. Metoden er ca. 10 år gammel, er meget sikker og præcis og har flere fordele i forhold til at anvende fx metalskinne. I nogle tilfælde vil der i forbindelse med operationen også blive lavet en kikkertoperation af knæet.

I forbindelse med operationen bliver der givet antibiotika forebyggende mod infektion.

Der bliver lagt lokalbedøvelse i såret ved operationens afslutning. Evt. bliver der også lagt en smerteblokade i knæet, som giver smertelindring det første døgn tid.

Huden sys sammen, der sættes plaster på såret og elastikforbinding omkring knæet. Der bliver anlagt en knæbandage.



Knæbandage

Efter operationen

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

Efter udskrivelsen

Smerter

Optræning af musklerne, og den nye/ normale måde at gå på, kan give smerter fra muskler og sener i benet. Det kan i nogle tilfælde vare i flere måneder efter operationen. Vi anbefaler at du tager smertestillende, så længe du har brug for det. Det drejer sig om almindeligt håndkøbsmedicin og i starten suppleret med stærkere medicin. Du får stærk smertestillende medicin med hjem til de første dage, men har du behov for det i længere tid, skal du tale med din egen læge om dette.

Erfaringen har vist, at nogle får smerter i foden de første uger efter operationen.

Hævelse

Du skal forvente at dit underben, ankel og fod kan hæve en del op de første uger efter operationen. Nogle oplever svien, dette kan dog lindres med salve indeholdende gigtmedicin (fås i håndkøb). Det er vigtigt, at du fra lige efter operationen laver regelmæssige venepumpeøvelser i hver af de vågne timer, for at forebygge dyb årebetændelse og for at mindske hævelsen.

Det er hævelsen og smerterne, som er afgørende for, hvor meget du må bruge knæet. Du må derfor "lytte" til dit knæ og lade dette være styrende for, hvor aktiv du er. Så længe knæet er hævet, er det nødvendigt at ligge med knæet / benet højt flere gange daglig.

Hvis knæet også inden operationen har været hævet, vil det ofte tage længere tid, inden hævelsen er helt væk.

Ved bruskskader og gigt vil knæet evt. blive ved med at have tendens til at hæve ved belastning.

Ispose

Vi anbefaler brug af en kølende bandage/ ispose på knæet de første dage. Det kan du gøre 10 - 15 minutter hver anden time.

Blå mærker

Blå mærker og blodudtrækninger er normalt og forsvinder af sig selv efter nogle uger. Misfarvningen kan ses i operationsområdet og nogle gange helt ned i foden.

Blodfortyndende medicin

Du skal de første 10 dage efter operation tage en tablet hver dag, til at forebygge dyb årebetændelse. Får du bivirkninger til pillerne i form af næseblod eller mange blå mærker, skal du kun tage en tablet hver anden dag.

Knæbandage og restriktioner

Du skal bruge knæbandage i 8 uger. Den bliver indstillet, så du kan bøje knæet. Formålet med skinnen er at give knoglen ro til at hele. Efter 14 dage er det forsvarligt at åbne skinnen når du sidder i en sofa. Efter 4 uger kan du tage skinnen af, når du skal sove. De første 2 uger må du støtte med maksimalt 5 kg vægtbelastning og efter 2 uger må du støtte med ca. 20-40 kg. Efter 4 uger kan du støtte med fuld vægt og begynde at gå uden krykker.

Brusebad

Du kan dække benet/skinnen af med en plastikpose (kan købes på apotek), når du skal i brusebad. Sid på en taburet eller lignende, når du skal i bad, så du ikke falder. Du kan efter nogle dage godt tage skinne og forbindelse af og få benet vasket. Brus såret godt med rent vand til sidst, så der ikke sidder sæberester ved trådene.

Arbejde/sygemelding

Afhængig af hvad du arbejder med og hvordan du kommer frem og tilbage fra arbejde strækker sygemeldingen sig typisk mellem 2 uger (kontor) og 12 uger (hårdt knæ belastende arbejde)

Bilkørsel

Du kan køre bil, når du kan reagere normalt i enhver situation og har fuld kontrol over benet. Der går typisk 4 uger, evt. lidt hurtigere for venstre ben end for højre ben. Det er forsvarligt efter 4 uger at tage skinnen af, når du

kører bil. Skinnen skal være på ved ind- og udstigning af bilen.

Du skal være ude af behovet for stærk smertestillende medicin.

Fjernelse af tråde og opfølgning

Trådene er selvopløselige, men dog skal trådender/-knuder, som sidder udenfor huden klippes af hos din egen læge efter ca. 12-14 dage.

Du kommer til opfølgning hos os efter ca. 4 uger, hvor du først får taget et røntgenbillede og derefter kommer du ind til speciallægen og vi ser sammen på billedet, om helingen forløber efter planen. Når der er gået 3-4 måneder efter operationen kommer du igen.

Genoptræning

Du bliver henvist til genoptræning hos en fysioterapeut, det starter typisk ca. 14 dage efter operationen. Træningen sigter mod at genoprette bevægeligheden i knæet og genopbygge muskulaturen i benet og genoprette balancen. Dit liv vil i en periode være besværliggjort og du vil i specielt de første 2 uger have svært ved at komme rundt, da du går med krykker og fordi du ikke rigtig støtter på benet.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Der er risiko for at du bliver følelsesløs fortil på noget af skinnebenet.

Der er risiko for infektion (ca. 1 %).

Der er risiko for at knoglen (tibiaosteotomien) ikke vil hele (ca. 5 % risiko). Det betyder i så fald, at du skal opereres igen.

Der er risiko for at få et brud på benet så længe knoglen ikke er helet. Det vil sige de første ca. 8 uger.

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

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

KNGK59