

Ledskred i skulder

Løs skulder

Din skulder kan blive løs og gå af led, hvis du ved gentagne belastninger eller ved én kraftig belastning får en skade på ledlæben og ledkapslen, så disse bliver revet fra eller forstrakt.

Ledskred i skulderen sker ofte i et fald, hvor man tager fra med udstrakt arm eller hvis en håndboldspiller bliver "taget i armen" i skudøjeblikket. Tilstanden kaldes for ledskred i skulder.

Et ledskred kan dog også fremkaldes ved mindre påvirkninger af leddet, fx ved at armen føres i maksimal yderstilling eller ved mindre ryk i armen. I sådanne tilfælde skyldes det ofte en medfødt slap ledkapsel eller hypermobilitet evt. kombineret med dårlig funktion af skulderens stabiliserende muskulatur.

Symptomer på ledskred i skulder

Ledskred i skulderen er meget smertefuldt og kræver oftest, at leddet må sættes på plads under en eller anden form for bedøvelse af lægen på skadestuen. Efter et ledskred i skulderen, bliver din skulder løs og ustabil, og du kan få smerter, når vævet inde i skulderen kommer i klemme.

Træning af løs skulder

Afhængig af din alder og din idrætsaktivitet samt skadens omfang, kan du i nogle tilfælde træne dig ud af generne ved at styrke dine muskler omkring skulderen. Hvis vi skønner, at du har gode chancer for at træne dig ud af din skade, bliver du henvist til fysioterapi. Aleris kan i visse afdelinger tilbyde træning hos vores egne fysioterapeuter.

Har du medfødte løse skulderled, vil vi anbefale et muskeltræningsprogram.

Operation for ledskred i skulder

Hvis træning ikke hjælper, hvis du har haft gentagne traumatisk ledskred eller du er ung og meget aktiv, kan det være nødvendigt at få foretaget en operation (skulderartroskopi). Ved operationen vurderer man omfanget af skaderne i leddet og stabiliserer leddet ved at sætte ledlæben ind på plads og stramme ledkapslen samt ledbånd op.

Forundersøgelse

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

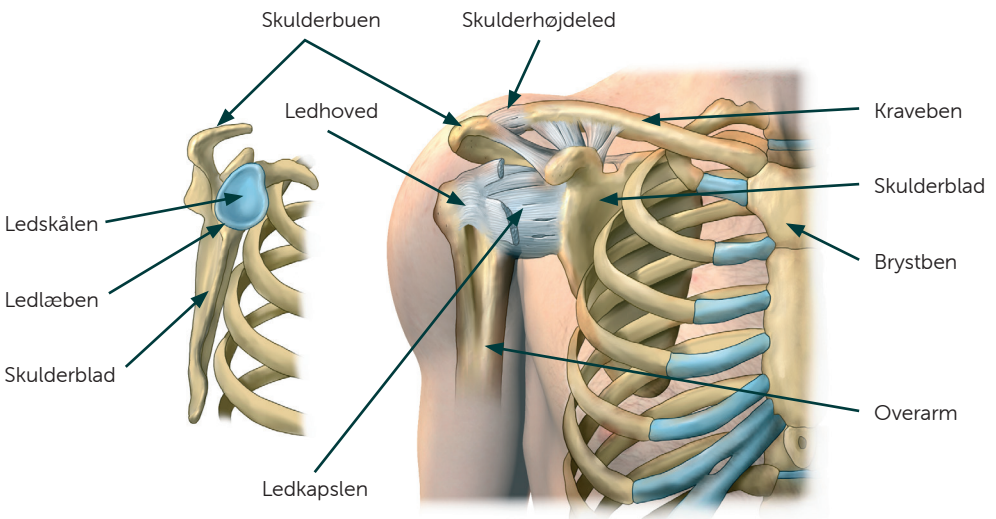
Ved forundersøgelsen fortæller du om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger din skulder og vurderer, om der er behov for yderligere undersøgelser fx ultralydsscanning, røntgenundersøgelse eller MR-scanning med kontrast. I nogle tilfælde er det nødvendigt at få lavet en CT-scanning med 3D rekonstruktion. Har du selv røntgenbilleder eller MR-scannings billeder af din skulder, bedes du medbringe disse til forundersøgelsen.

Ud fra en samlet vurdering forklarer speciallægen dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger, og sammen beslutter I, om en operation er det rette for dig.

Speciallægen gennemgår i så fald forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig. Derudover taler I om, hvad du kan forvente dig af operationen og vigtigheden af genoptræningen.

Forventninger

Formålet med operationen er, at din skulder bliver stabil.



Skulderens anatomi

Mere end 90 % af de, som bliver opereret, bliver tilfredse med operationsresultatet, fordi skulderleddet bliver stabilt. Hos næsten lige så mange forsvinder smerterne, eller de bliver betydelig reduceret.

I nogle tilfælde kan bevægeligheden ved udadrotation af skulderleddet være midlertidig nedsat, men ofte bliver den normal i løbet af 4 - 8 måneder. Det betyder, at det kan tage lidt længere tid, før du kan genoptage visse sportsgrene, som fx håndbold.

Forberedelse

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

Du bliver informeret ved forundersøgelsen, om mulighederne for bedøvelse.

Faste

Du får enten en lokalbedøvelse også kaldet 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)

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

Operation

Operationen varer 1 - 2 time.

Der indledes altid med en kikkertundersøgelse af skulderleddet.

Afrivning af ledlæben

I de tilfælde, hvor det drejer sig om en afrivning af ledlæben fra ledskålen, gennemføres operationen enten med kikkerteknik eller ved en åben operation. Ved kikkertoperation indsættes 2 plastikrør, hvorigennem speciallægen kan arbejde med specielle instrumenter. Der placeres nogle små ankre i kanten af ledskålen, og med de tilhørende tråde kan ledlæbe og ledbånd syes på plads.

Operationen kaldes en "Bankartoperation".

Der bliver evt. lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens slutning og der sættes plaster på sårene.

Efter operationen

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

Aktivitet

Du får en armslynge på og du får vejledning i, hvordan du skal tage armen ud af armslyngen ind imellem og lave øvelser af hånd, albue og skulder.

Efter udskrivelsen

Smertes

Du får smertelindring fra blokaden og/eller lokalbedøvelsen, der er lagt i forbindelse med operationen.

Der kan på trods af blokaden/lokalbedøvelse 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/smertepumpen ophører. Derved 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 operationen må du forvente ømhed og smerter i skulderen i op til 3 måneder. Herefter vil der være ømhed eller lettere smerter efter træning og anden belastning. I nogle tilfælde kan du have behov for smertestillende i en længere periode.

Is-/kulde behandling

De første dage kan det lindre med en kølende bandage/ispose. Det kan bruges 20-30 minutter hver anden time.

Forbinding og bad

Forbindingen kan du fjerne næste dag (efter 24 timer) og tage brusebad uden plaster.

Når såret er tørt, skal du ikke have plaster på længere.

Retriktioner

Efter operationen får du en armslynge på. Der vil være bevægerestriktioner de første 6 uger og det kan være nødvendigt at låse bevægeligheden. Dette vurderer speciallægen efter operationen.

Armslyngen må tages af under kontrollerede forhold – når du skal i bad og skifte tøj. Du skal forvente at få brug for hjælp til dette.

Arbejde/sygemelding

Hvor længe du skal være sygemeldt afhænger af hvilket job du har. Du må forvente at være sygemeldt i ca. 14 dage. Har du fysisk krævende arbejde kan du risikere at være sygemeldt i op

til 3 måneder. Du taler med speciallægen om, hvad du skal forvente i dit tilfælde.

Sport

Du kan starte på forsigtig styrketræning og motionsløb efter 8 uger. Kontaktsport først efter 5-6 måneder. Det vil fysioterapeuten vejlede dig i hen i forløbet.

Køre bil

Du kan køre bil, når du kan reagere normalt i enhver situation og har fuld kontrol over armen. Du skal være ude af behovet for stærk smertestillende medicin.

Fjernelse af tråde og opfølgning

Hudtråde/hudclips får du fjernet hos egen læge eller hos os efter ca. 10-12 dage.

Du kommer til opfølgning hos speciallægen efter 6-8 uger og evt. efter 3 måneder.

Genoptræning

I de første uger efter operationen skal du lave øvelser for at nedsætte hævelse af armen og hånden. Flere gange om dagen skal du tage armen ud af slyngen og bevæge fingre, håndled og albue igennem.

Du bliver henvist til genoptræning hos fysioterapeut. Denne træning skal du starte med, når bandagen er fjernet.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Bevægelighed

Nedsat bevægelighed (stivhed) i skulderleddet er normalt i de første måneder.

Vedvarende smerter og væsentlig nedsat bevægelighed kan skyldes, at der er tilkommet en frossen skulder efter operationen.

Risiko for nyt ledeskred

Risikoen for nyt ledeskred er under 10%.

Infektion

Hos mindre en 1 % af de opererede ses infektion efter operationen.

Kar- og nerveskader

Kar- og nerveskader er meget sjældne.

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

KNBE01
KNBE21