

Stivgørende operation af mellemfodens rodled (Lis Franks artrodese)

På grund af daglige smerter har du fået tilbudt en operation, hvor du får stivgjort 1., 2. og/eller 3. rodled i mellemfoden.

Årsagen til de daglige smerter er oftest slidgigt i rodleddene eller mén efter et brud eller en ligamentskade på rodleddene.

En stivgørende operation af 1-3 led i mellemfoden udføres for at mindske smerter i foden, så du kan få en dagligdag til at fungere.

Forventninger til operation

Op til 12 måneder efter operationen må du forvente smerter og hævelse, som gradvist vil aftage.

Ca. 1 år efter operationen vil de fleste være så godt som smertefri eller have færre smerter end før operationen.

Du kan ikke forvente, at operationen vil gøre dig helt smertefri.

De fleste får et så godt resultat, at de kan vende tilbage til den aktivitet, de ønsker.

Før operationen

Operationen udføres ambulantly. Hvis kirurgen bedømmer, at du er rask (ingen sygdomme i hjerte-lunge-nyre-lever, ingen sukkersyge, epilepsi eller allergier) vil du på selve operationsdagen komme til at tale med narkoselægen inden operationen. Operationen foregår i fuld bedøvelse.

Efter du har været til forundersøgelse, vil du modtage et brev om, hvornår du skal komme til operation.

Du skal møde fastende (ingen morgenmad på operationsdagen, gerne et glas vand, saft, the, kaffe, evt. med sukker, men ikke mælk). Du må drikke indtil 2 timer før mødetidspunkt. Du bør undlade rygning dagen før og på selve operationsdagen. Der må ikke være sår på benet, da det giver risiko for, at bakterier føres ind i leddet. Hvis du derfor opdager sår på benet, beder vi dig ringe.

Ligeledes vil en eventuel forkølelse øge risiko ved bedøvelse, hvorfor du skal kontakte os, hvis du bliver forkølet.

Operationen

Operationen foregår i fuld bedøvelse og varer ca. 1-2 timer.

Ved forundersøgelsen har lægen vurderet, om der er behov for stivgøring af 1, 2 eller 3 led. I nogle tilfælde kan der være behov for at stivgøre flere led eller foretage en anden korrektion af foden. Det vil du være informeret om inden operationen. Der kan blive behov for brug af knogletransplantat. I så tilfælde vil vi bruge din egen knogle, hvor vi enten tager lidt fra dit hælben eller dit skinneben. Du vil blive informeret om dette inden operationen.

Vi opererer via 1 eller 2 åbninger på fodryggen, så man kan nå alle 3 led. Leddet eller leddene sættes sammen med skruer, kramper eller med en skinne og skruer, så foden kan komme til at fungere så optimalt som muligt efter operationen.

Bedøvelsen

Operationen foretages under fuld bedøvelse. Lokalbedøvelse er ikke tilstrækkelig, hvis kirurgen skal have gode arbejdsforhold, og operationen blive så vellykket som muligt. På operationsstuen vil du være vågen i starten, mens forberedelserne til operationen foregår. Når operationen skal starte, bliver du fuldbedøvet med medicin givet ind i en kanyler i hånden. Narkosepersonale vil fuldbedøve dig under hele operationen.

Derefter vækker vi dig igen, og kører dig i seng til observationsstuen, hvor du skal være i et par timer, inden du kan tage hjem. Du må ikke selv køre hjem, og du skal sørge for, at der er voksne personer sammen med dig resten af dagen, hvis du skulle blive utilpas. Samtidig med fuldbedøvelsen indsprøjtes lokalbedøvelse i ankelledet, således at smerterne efter operationen vil være minimale.

Efter operationen

Når du er tilstrækkelig vågen, vil kirurgen fortælle dig om, hvad der blev fundet ved operation, og hvad der er gjort.

Inden du går hjem, vil fysioterapeuten vise dig nogle enkelte øvelser og lære dig at gå med krykker. Hvis din operation ligger sidst på dagen, er det som oftest sygeplejersken, der lærer dig at gå på krykker. Du bliver i stedet kontaktet af fysioterapeuten dagen efter pr. telefon, hvor forholdsregler og øvelser gennemgås, samt evt. behov for videre træning vurderes/arrangeres.

Du skal have en voksen person til at hente dig, og være hos dig det første døgn. De første dage efter operationen vil der ofte være hævelse af foden. og moderate smerter. Disse smerter kan lindres ved indtagelse af mertestillende medicin som du får med ved udskrivelse.

Efter 5-7 dage kan du reducere forbindingen.

Du bandageres i en støvle, der skal bæres i 6-12 uger efter operationen.

De første 2-4 uger må du ikke støtte. Her aflaster du med krykker.

Ambulante kontroller

Du vil blive indkaldt til kontrol i ambulatoriet. Kirurgen vil fortælle dig hvornår du skal komme til kontrol og dine præcise retningslinjer for hvor meget du skal bære støvlen og hvornår du må begynde at støtte etc.

Du skal bestille tid hos din praktiserende læge til fjernelse af stingene efter 12-14 dage.

Du må ikke køre bil, så længe du er bandageret i støvle

Du skal regne med sygemelding i ca. 8-10 uger. Hvis der er foretaget supplerende operationer kan der være behov for længere sygemelding.

Komplikationsrisiko

Der kan optræde komplikationer til en hvilken som helst operation. Nedenfor er beskrevet den type komplikationer som kan optræde ved alle typer fod/ankel-operationer.

Er der en særlig risiko for komplikationer ved den type operation som du skal have udført eller som følge af særlige helbredsmæssige forhold hos dig selv, vil du få det oplyst af lægen:

Nerveskader

Ved operation på fod eller ankel vil der kunne forekomme beskadigelse af nervegrene som giver følesans til huden. Det vil kunne give anledning til et hudområde med ændret følesans og i visse tilfælde en nerveknudedannelse som kan være følsom for tryk.

I sjældne tilfælde kan der optræde et smertesyndrom med smerter og stærk overfølsomhed af huden.

Sårhelingskomplikationer

Der kan forekomme forsinket sårheling eller overfladisk infektion. Det påvirker almindeligvis ikke slutresultatet af operationen, men kan bevirke forlænget bandagering og/eller antibiotikabehandling i en kortere periode og hyppigere ambulante konsultationer.

Alvorlig infektion med infektion i knogle eller led eller omkring det materiale som evt. er sat ind i forbindelse med operationen kan forekomme, men sjældent. En sådan infektion vil i nogle tilfælde medføre, at der skal foretages fornyet operation, og ofte at det indsatte materiale vil skulle fjernes.

Forebyggelse af sårhelingskomplikationer

Er du ryger, vil rygestop mindske risikoen for sårhelingskomplikationer. Vi anbefaler normalt rygestop fra 5 uger før en planlagt operation.

Efter operationen er det vigtigt at bekæmpe hævelse af foden ved at holde foden hævet til vandret niveau eller lidt derover de første uger.

Du er altid velkommen til at kontakte os for yderligere oplysninger.