

# OPERATION FOR DISKUSPROLAPS I LÆNDEN (MIKROKIRURGI)



## **KÆRE PATIENT,**

Hensigten med denne pjeces er at give dig grundig information om, hvad der skal ske før, under og efter din forestående operation for diskusprolaps i lænden. Det er derfor vigtigt, at du har læst de følgende sider, inden du møder til operationen.

Du bedes desuden læse pjecen Vigtig information forud for din operation i fuld bevidsthed.

### **DISKUSPROLAPS**

Mellem hver hvirvel i rygsøjlen ligger der en bruskskive – en såkaldt diskus. Denne består af en hård skal og en blød kerne. Hvis den hårde skal-del beskadiges, enten ved overbelastning eller som konsekvens af den aldersbetingede og genetiske degeneration, kan en del af den bløde kerne trænge ud og forårsage tryk på ryggens nerver, som går ned til benene. Derved opstår der smerter i ryggen, ofte med udstråling ned i benene. Dette kaldes en diskusprolaps.

### **OPERATIONEN**

Du bliver indlagt på operationsdagen og udskrives sædvanligvis dagen efter. Operationen varer mellem 45 minutter og 1½ time. Hertil kommer ca. 1 time til bedøvelse, opvågning og overflytning mellem senge- og operationsstue.

Operationen foregår i fuld bedøvelse. Du bedøves, mens du ligger på ryggen, og herefter vendes du om på maven til det, vi kalder et bugleje.

Ved operationen for diskusprolaps stiler man mod at fjerne prolapsen, der trykker på nerverne, samtidig med at man sikrer sig, at nerverne ligger helt frit. Operationen med mikrokirurgi foregår gennem et lille snit i midtlinjen af ryggen. Den påvirkede nerverod frilægges herigennem, og prolapsen fjernes. Ved at anvende operationsmikroskop eller lupbriller opnår kirurgen et meget fint overblik over nervevævet og diskusprolapsen. Der tages røntgenbilleder undervejs under operationen.

For at gøre plads holdes musklerne til side under operationen. Der kan herved opstå en vis blødning i musklerne, som er årsag til en stor del af smerterne efter operationen.

### **EFTERFORLØB**

#### **Behandling af smerter**

Det er normalt at have smerter op til 1-2 uger efter operationen. Du vil få smertestillende medicin 3-4 gange i døgnet, i form af tabletter. Har du behov for yderligere smertestillende medicin - hvilket de fleste har de første dage efter en operation - er det vigtigt, at du lader os det vide. Det er vigtigt at være godt smertelindret, da for mange smerter vil hindre dig i bevægelse og træning.

Du får udleveret og gennemgået en liste over den medicin, vi anbefaler, at du tager efter operationen, og du aftaler med sygeplejersken, hvilken smertestillende medicin du skal have recept på ved udskrivelsen.

#### **Sårheling**

Du har en plasterforbinding på, der er vandtæt, og du kan derfor sagtens gå i bad, men husk at skifte plaster, hvis det bliver vådt.

Plasteret må fjernes helt 2-3 dage efter operationen. Er såret herefter helt tørt og uden tegn på infektion, må du gå i brusebad uden plaster på såret.

Inden udskrivelsen taler du med en sygeplejerske om, hvorvidt der er tråde, der skal fjernes, eller om de opløser sig selv.

#### **Genoptræning**

Når du er blevet opereret for en diskusprolaps i lænden, påbegynder du genoptræning umiddelbart efter operationen. Vi tilstræber, at du et par timer efter operationen kommer op og går lidt rundt på stuen. Første gang foregår det under vejledning af en sygeplejerske eller fysioterapeut.

Inden du udskrives, vil en erfaren fysioterapeut vejlede dig i øvelser og lægge en plan

for den videre træning sammen med dig. Efter udskrivelsen bør du fortsætte med hjemmetræning i henhold til den instruktion, du har fået fra fysioterapeuten.

Det er vigtigt, at du lytter til din krop - får du smerter og bliver træt, skal du hvile. Du skal forvente en genoptræningsperiode på nogle måneder.

### **Løfte/bære**

Du må fra starten løfte lette ting, men du må typisk først 2 uger efter operationen løfte mere end 5 kg.

Belastende arbejde som støvsugning, havearbejde og lignende kan genoptages, i det omfang du kan, uden at du får smerter i ryggen.

### **Sygemelding**

Du skal forvente at være sygemeldt mellem 2-4 uger alt efter dit erhverv. Dette aftales med din kirurg.

### **Motion**

Det er vigtigt, at du starter langsomt og lytter til din rygs signaler og undgår smerteprovokation. Begynd med at gå nogle ture, hvor du undgår hårdt terræn og i øvrigt er opmærksom på at anvende støddabsorberende fodtøj.

Du må svømme, når såret er lægt, og eventuelle tråde er fjernet. Cykling kan genoptag-

es, når dette ikke provokerer smerter i ryg/ben.

### **Transport**

Du må køre med bus og tog i den udstrækning, du føler, din ryg kan klare. Du må køre bil 2-3 uger efter operationen. Se desuden pjecen Vigtig information forud for din operation i fuld bedøvelse.

### **Kontrol**

Du vil få tilbud om at komme til kontrol 6-8 uger efter operationen. Dette aftaler du med den kirurg, der har opereret dig.

### **FORVENTNINGER OG KOMPLIKATIONER**

Der er risiko for komplikationer ved enhver operation, om end den er meget lille. Risikoen er afhængig af din alder og øvrige almene sundhedstilstand.

Mikrokirurgi anses som 'den gyldne standard' inden for operation for diskusprolaps. Succesraten er høj, og cirka 80-85 % af alle opererede vil opnå smertefrihed eller væsentlig smertelindring.

Uanset hvilken operationstype, der anvendes, er der 5-10 % risiko for at få en ny diskusprolaps det samme sted inden for de første to år. Dette er et resultat af den fremadskridende degeneration i rygsøjlen og skyldes som udgangspunkt ikke det tidligere operationsindgreb.

Meget få patienter oplever komplikationer i form af blødning, betændelsestilstande i



ryggen eller skader på nervevævet. Hvis man efter en operation oplever fortsat at have smerter, kalder man det ofte 'arvævs-smerter'. Der er imidlertid aldrig ført bevis for, at arvæv i sig selv medfører smerte, så smerterne kan have andre årsager. Blandt andet kan de skyldes, at nerven har taget varig skade, fordi man har gået for længe med sin diskusprolaps.

### **Betændelse**

Det er vigtigt at holde øje med, om operationssåret heler, som det skal.

Du skal være opmærksom på følgende tegn på betændelse/infektion:

- Rødme
- Varme
- Tiltagende smerter
- Hævelse
- Evt. feber

Har du mistanke om betændelse, skal du kontakte os. Hvis du har brug for hjælp uden for hospitalets åbningstid, skal du kontakte egen læge eller vagtlægen, medmindre du har aftalt andet med din kirurg.

Hvis du bliver sat i behandling med antibiotika via egen læge eller vagtlæge pga. mistanke om infektion, må du meget gerne informere os om det, da vi registrerer alle komplikationer for at holde øje med kvaliteten af vores behandling.

### **YDERLIGERE SPØRGSMÅL**

Har du yderligere spørgsmål i forbindelse med din behandling, er du naturligvis altid velkommen til at kontakte os.

Hellerup: 3977 7070

Odense: 6548 7070

Aarhus: 8612 1186

Viborg: 8725 0899

Skørping: 9839 2244

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag kl. 8.00-16.00

[info@capiocfr.dk](mailto:info@capiocfr.dk)

[www.capiocfr.dk](http://www.capiocfr.dk)

Udarbejdet af TKI/MNI  
Sidst revideret juni 2018  
Revideres igen 2020