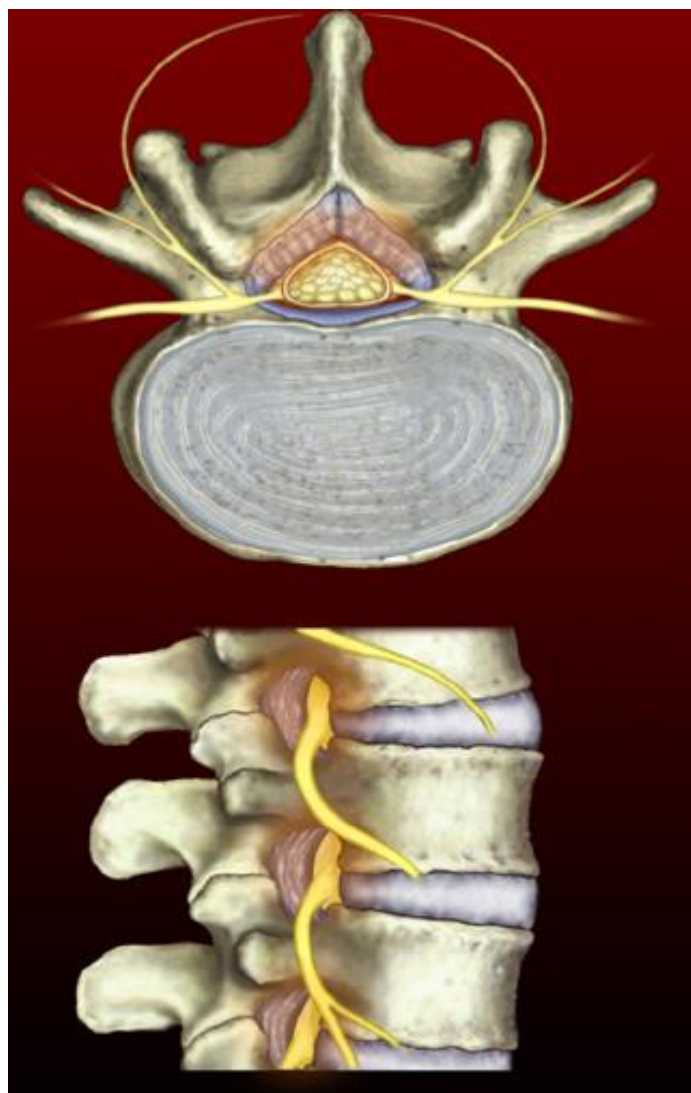
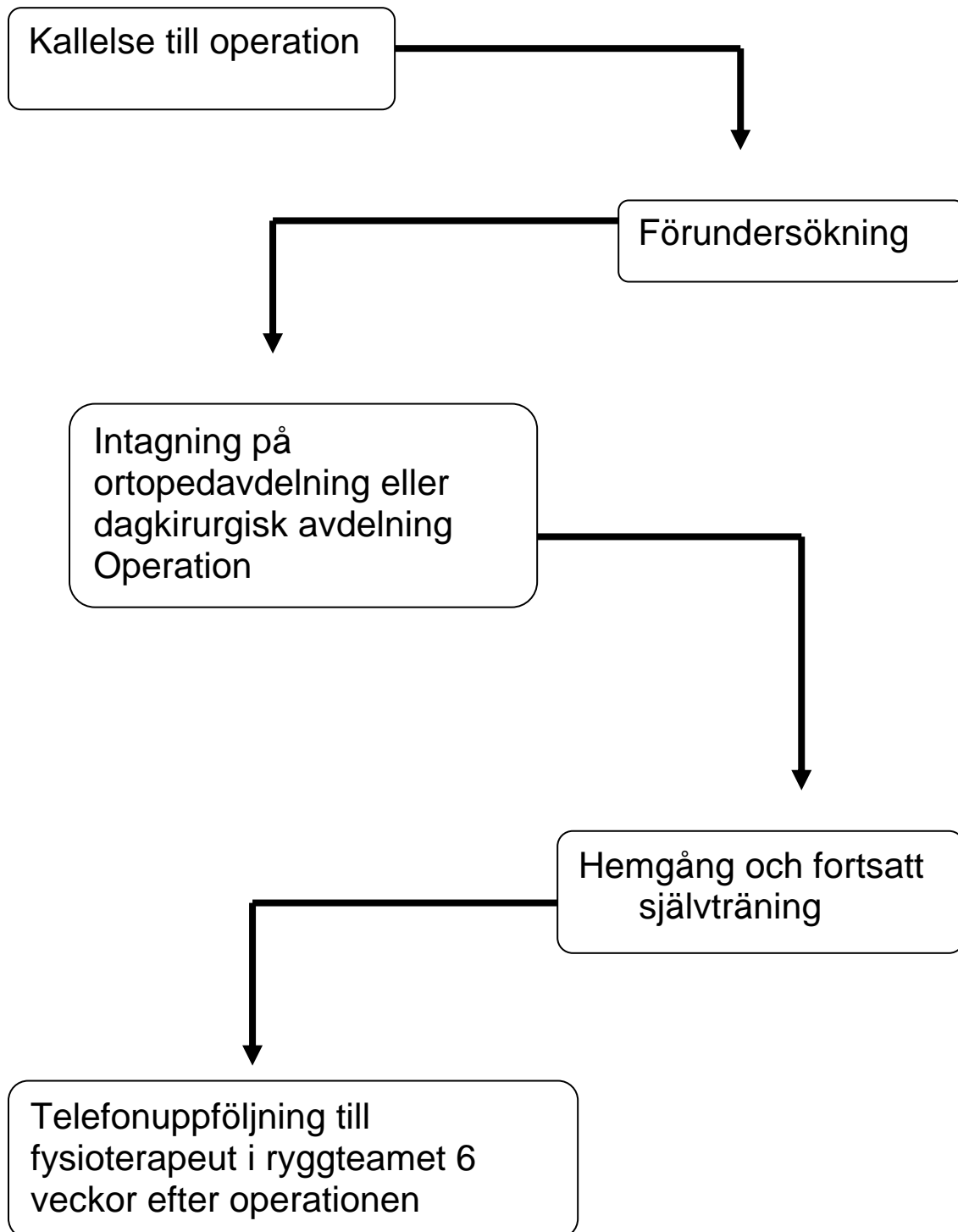


Till dig som skall opereras för spinal stenos

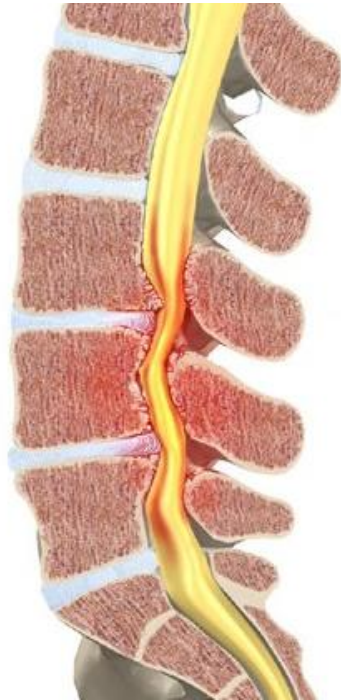


Så här går det till:

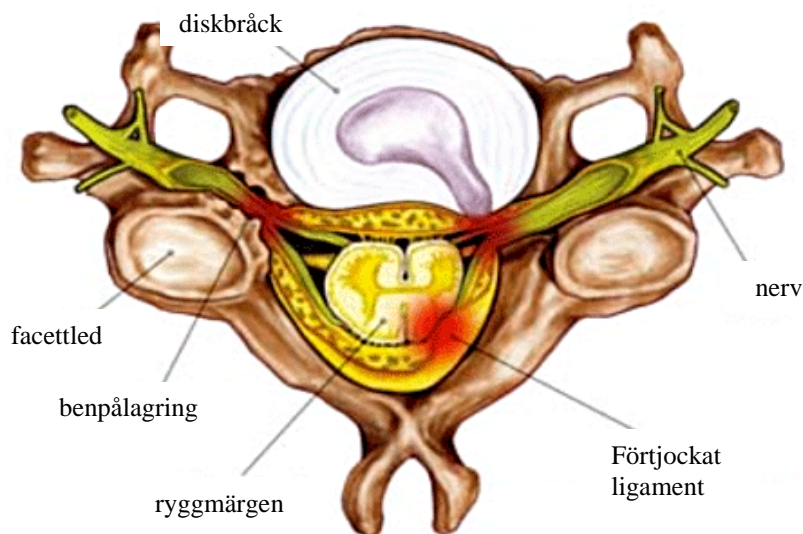


Vad innebär spinal stenos?

Spinal stenos betyder förträngning i ryggmärgskanalen. Detta uppkommer som ett led i degenerativa förändringar (åldersförändringar) och leder till att nerverna i spinalkanalen (ryggmärgskanalen, där ryggmärg och nervrötter finns) får mindre plats och utsätts för visst tryck (nervkompression).



Orsaker till spinal stenos:



De typiska besvären vid spinal stenos är tilltagande besvär från benen vid gång, både som smärta, tilltagande svaghet och dålig styrning i benen. Normalt har man inga eller små besvär i liggande eller sittande ställning, men däremot har man svårt att stå och gå. Det är också vanligt att det inte räcker med att stanna och stå och vila, utan man måste även sätta sig ner. Detta beror på att nerverna får mera plats när ryggen är böjd framåt. Det innebär också att det ofta går att cykla utan problem.



Operation

Innan operationen blir du inskriven på ortopedavdelningen och blir omhändertagen av personalen där. Du får också träffa narkosläkare.

Operationen utförs för att vidga ryggmärgskanalen och återskapa det utrymme nerverna behöver för att kunna återta sin funktion helt eller delvis. Avgörande för slutresultatet är bland annat hur väl nervvävnaden läker efter att trycket på dem avlägsnats.

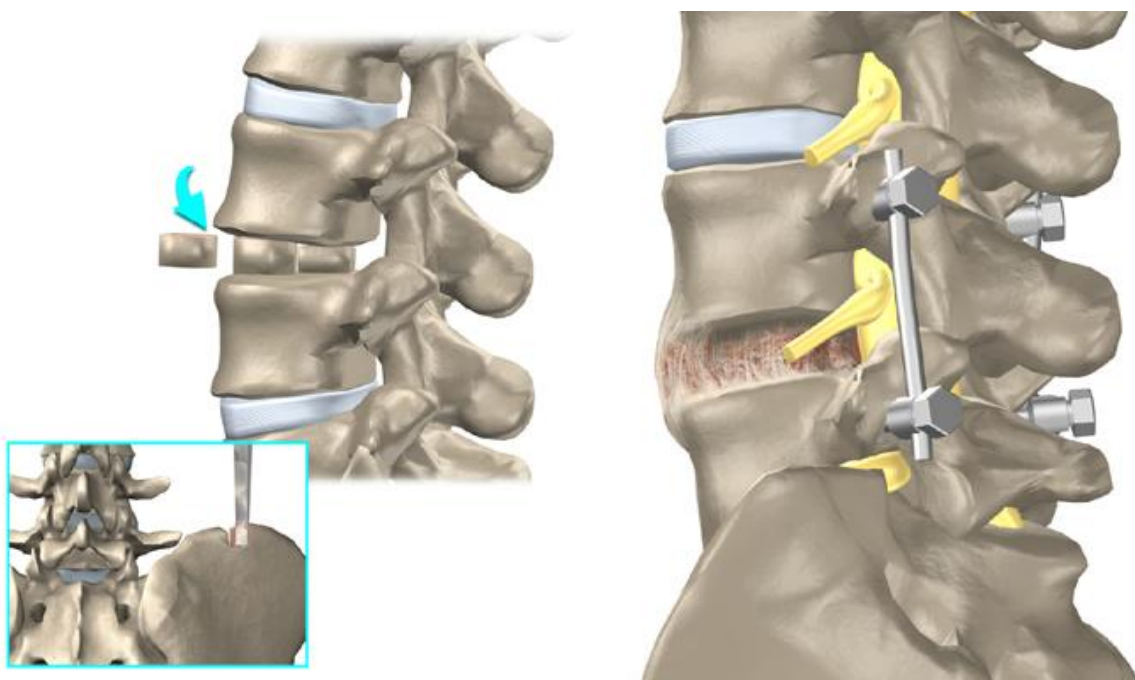
Oftast infinner sig en känsla av förbättring redan inom några dagar till veckor, men man måste räkna med att det kan ta flera månader innan slutresultatet uppnås, och ofta går det fortare om man är aktiv och försöker vara så rörlig som möjligt. Innan hemgång får du träningsinformation av fysioterapeut.

Själva operationen utförs i narkos tar vanligen mellan en till några timmar beroende på hur omfattande nervfrilagningen blir, och om andra ingrepp måste göras samtidigt.

Vanligtvis innebär operationen att man bakifrån avlägsnar delar av, eller hela, den/de aktuella kotbågen/kotbågarna och de benpålagringar som bildats i mellankotlederna. Detta ingrepp kallas dekompression, och innebär att det blir ökad plats för nerverna i ryggmärgskanalen. Det kan göras med eller utan mikroskop.



Ibland utförs förutom dekompression, även ett stabiliserande ingrepp (steloperation). Steloperationen innebär en bentransplantation med ben från bäckenkammen eller från de kotdelar som avlägsnas vid dekompressionen. Detta utförs om man har uttalade ryggsmärtor och/eller kotförskjutning av betydelse. Steloperationen kan utföras med eller utan skruvar och metallstag som fixerar kotorna.



Efter operationen

Enbart nervfriläggning (dekompression): I samband med operationen läggs en dränageslang i såret för att tömma ev. blödning efteråt. Slangen avlägsnas vanligen dagen efter op. Om också steloperation utförs: se separat informationshäfte.

Trampa kraftigt med fötterna ofta, också när du ligger i sängen. Då medverkar du till att förhindra blodpropp i benen. Du får vanligtvis komma upp och stå och gå direkt efter operationen. Utskrivning från avdelningen och hemgång sker

vanligen efter två-fyra dagar efter operationen. Någon enstaka gång kan längre vårdtid bli nödvändig.

Om du behöver får du hjälp av fysioterapeut att prova en bra uppresningsteknik. Du får också påbörja enklare stabilitetsträningsprogram i syfte att förbättra koordination och styrka i ben- och bålmuskulaturen. Detta träningsprogram utför du sedan hemma fram till telefonuppföljning hos fysioterapeut på ortopedden.

Om du har blivit ordinerad en korsett skall den användas så mycket som möjligt när du är uppe. Du får, och skall, vara uppe och gå så mycket du orkar. De första dagarna kan du använda ett gåbord om du behöver. Däremot bör du inte använda kryckkäppar.

I några dagar efter operationen brukar det göra ont i såret. Värktabletter brukar hjälpa.

Resultat

Ont i såret har man helt naturligt i några dagar till några veckor. Viss värk i ben kan också förekomma. Vanligen blir man klart bättre i benen efter ingreppet. Det blir oftast lättare att gå, och värk/domning brukar avta. Däremot blir man sällan helt bra, och rygg och/eller benbesvär av varierande grad kan kvarstå.

Risker för komplikation

Komplikationsrisken med avseende på bestående problem brukar anges till några procent. Eftersom nerverna friläggs finns en viss liten risk för skada på dessa med värk längs nervens utbredningsområde som följd. Någon gång kan man också få en förlamning av en muskel som kontrolleras av den nerv man frilägger. Även om detta görs med stor försiktighet, måste ibland nerven hållas åt sidan och vissa nerver som legat under tryck länge kan vara mycket känsliga för beröring.

Efter alla operativa ingrepp finns också en viss risk för infektion, något som vi försöker motverka genom att ge antibiotika (penicillin eller liknande) under din operation.

Eftersom du lider av ett tillstånd som har att göra med åldrande, kan man inte garantera att dina besvär inte kommer tillbaka när åldrandeprocessen fortsätter. Det kan dröja allt mellan månader och år, och en ny operation kan ibland bli nödvändig.

Utskrivning från avdelningen

Vid utskrivningen får du vid behov recept på antiinflammatorisk (motverkar svullnad) och smärtlindrande medicin att ta den första tiden.

Du får oftast åka hem halvliggande i bil om din hemfärd tar cirka 30 minuter, och liggande om du har längre restid.

Sjukskrivningstiden, om en sjukskrivning är aktuell, beror på hur omfattande operationen varit och vilken typ av arbete du har. Tiden varierar vanligen mellan 1 och 6 månader.

Såret är läkt efter 2 veckor. Invändigt tar det lite längre tid varför en viss ömhet kan kvarstå. Stygnen tas efter cirka 14 dagar av distriktssköterska på hemorten. Såret är vanligen täckt med ett vattenavvisande förband, och då kan duscha som vanligt. Om det kommer vatten under förbandet måste det bytas annars ska förbandet sitta orört och avlägsnas i samband med att stygnen tas bort.

Telefonuppföljning sker till vår fysioterapeut 6 veckor efter operationen för kontroll och utökad träning.

Det är inte rutin med återbesök till opererande läkare, men sjukgymnasten ingår i det ryggkirurgiska teamet och om det skulle behövas så kommer opererande läkare att kontaktas.

Att tänka på i början

- Om du genomgått enbart dekompression finns det inga särskilda restriktioner utan du får göra allt som känns bra, vilket är beroende på vad sårsmärtan i ryggen tillåter. Du får och skall gå så mycket du kan. Utöka gångsträcken successivt. Promenader på 20-60 minuter klarar de flesta den första veckan.
 - Det har visat sig i flera fall att man mår bättre om man tränar regelbundet efter kirurgi. Grundregeln är dock att undvika träning om den ger ischiassmärta (smärta ner i ett ben). Kvarstår en del ryggbesvär får man anpassa sina aktiviteter efter detta.
- Om du genomgått steloperation gäller även följande:
 - Du får sitta men bör hålla ryggen rak och undvika att sitta för lågt och länge, som t.ex. vid bilkörning. Utöka tiden allt eftersom du känner att du kan.
 - Du ska undvika häftiga kroppsrörelser, kraftiga böjningar och ryggvridningar, liksom tunga lyft (typ dricksback). Du kan bära matkasse (4-5 kg) men bär hälften i vardera handen.
 - Var så aktiv som möjligt! Tyngre träning bör man vänta med.

**Om du har några frågor angående din spinal-
stenosoperation är du välkommen att höra av dig till:**

Fysioterapin Falu Lasarett
Tfn: 023-490895

Ortopedmottagningen, Falu lasarett
Tfn: 023-492640