

Patientinformation

Rotatorcuffsuturering
– operation av en senskada



Cario

Innehåll

Välkommen till Capio Arthro Clinic Gärdet	3
Axelleden	4
Rotatorkuffskada	4
Artroskopi	4
Inför och efter din operation	6
Bedövning	6
Förband och sårvård	6
Viloställningar	6
Sjukskrivning	7
Klä och tvätta sig	7
Smärtstillande läkemedel	7
God hygien – dusch x 2	9
Rökfrihet i samband med operation	9
Fysioterapi och egenträning	9
Kontroll efter operationen	10
Hur ser prognosen ut?	10
Komplikationer	10
Feber	10
Infektion	11
Stelhet	11
Blödning	11
Nervskador	12
Hemträningsprogram	13
Kontakt	15

Välkommen till Capio Artro Clinic Gärdet

För att minska den oro, som alla känner inför en operation, så har vi sammanställt en hel del information i detta häfte. På följande sidor ska vi försöka förklara och ge några tips till dig. Läs igenom i lugn och ro.

Axelleden

Axelleden är en så kallad kulle där skulderbladets ledeskål ledar mot överarmsbenets huvud.

Leden är den mest flexibla av kroppens leder och stabiliseras främst av fyra korta muskler (rotatorcuffen), ledband och ledkapsel.

Axelleden begränsas upptill av ett utskott från skulderbladet, skulderhöjdsbenet, som tillsammans med ett ledband bildar ledens tak. I leden finns också en slemsäck (bursa).

Rotatorkuffskada

Rotatorcuffen är de fyra små muskler som har en viktig funktion för att stabilisera axelleden. En vanlig orsak till en avsliten muskelsena i axelleden, rotatorcuffruptur, är att axelleden drabbas av ett plötsligt ryck eller en olycka.

Man kan också drabbas av nötningsskador på rotatorcuffen vid långvarig inklämning av något av muskelfästena.

Rotatorcuffens hållfastighet minskar med åldern. Äldre personer har en svagare muskulatur jämfört

med yngre personer. Hos yngre patienter krävs ett större våld för att rotatorcuffen ska skadas och då är det vanligast att suprapspinatussenan drabbas.

Ruptur på någon av rotatorcuffsenorna ger tre olika typer av smärtor: inklämningssmärter (impingement), instabilitetssmärter och bicepsmuskelsmärter. Vanligen drabbas patienterna av en blandning av dessa smärttillstånd där antingen inklämningssmärtan eller instabilitetssmärtan dominerar.

Artroskopi

De flesta senskador går att operera med titthålskirurgi. Senor som skadats genom ett trauma kan ibland vara svåra att sy tillbaka om det har gått för lång tid mellan skadan och operationen. Både muskulatur och sena har med tiden fått så stora förändringar att den inte går att sy.

Om den ändå kan sys tillbaka bör du vara medveten om att en hel del muskler har försvunnit och det är inte säkert att du får tillbaka full muskelstyrka i axelleden.

Det finns också en viss risk att en del av senan lossnar igen (20–40%). Även om senan delvis skulle lossna igen så har operationen normalt en god effekt på din smärta.

Är axelleden väldigt stel innan operationen kan det vara svårt att ”dra fram” senorna för att sy fast dem. Därför är det viktigt att du tränar upp rörligheten i axelleden innan operationen.

Man brukar också lätta på trycket kring supraspinatussenan genom att fräsa bort ben från acromion och suga ut slem säcken. Ibland kan den långa bicepssenan vara utsliten.



Inför och efter din operation



Bedövning

Du opereras i narkos. Operationen tar normalt 60–90 minuter. Innan operationen får du lokalbedövning i axel vilket syftar till att minska smärtan efter operationen.



Förband och sårvård

Du får ett förband som ska sitta kvar tills dess att stygnen tas bort efter två veckor. Det gör inget att förbandet är blodigt.

Av hygiensskäl vill man i största möjliga mån undvika att byta förbandet. Du har ett förband som tillåter att du duschar utan att behöva plasta in.

För optimal sårhäkning rekommenderar vi fortsatt tejpning av ärret och undvikande av direkt solljus.



Axelförband

Axelförband används för att stödja och stabilisera armen intill kroppen samt för att minska smärta. Axelförbandet ska sitta utanpå kläderna. Hur länge och vilken typ av axelförband du ska använda ordinerar av din fysioterapeut/läkare.

Du kommer själv att behöva justera axelförbandet dagligen så att armen ligger så bekvämt som möjligt.



Viloställningar

Ge stöd för axeln och armen i avslappnade ställningar för att minska smärta och spänningar i axelpartiet.

Ta för vana att alltid placera en kudde under överarmen när du ligger ner och en kudde i knät som stöd för underarmen när du sitter. Då hamnar din axel i en skonsam position.



Sjukskrivning

Sjukskrivningstiden är beroende av vilket sorts arbete du har och om det är höger eller vänster axel som opererats. Kontorsarbete går ibland bra efter 4–8 veckor.

Har du ett arbete med många tunga arbetsmoment kan det vara svårt att belasta axeln de första 4 månaderna.

Normalt blir du sjukskriven 2–3 månader heltid och 1 månad halvtid efter operation.



Klä och tvätta sig

Ta av axelförbandet dagligen för att sköta hygien och byta kläder. Luta dig åt sidan för att komma åt under armen och låt armen hänga avslappnat nedåt.

Denna position gör det också lättare att ta av och på skjorta/blus/T-shirt. Börja med den skadade armen när du klär på dig. Börja med den friska armen när du klär av dig.



Smärtstillande läkemedel

Det är vanligt att det gör ont efter en operation och därför får du smärtstillande läkemedel utskrivet som e-recept.

Det bästa är om du tar läkemedlen i god tid och med jämna mellanrum. Då slipper du ha ont i onödan. Läkningen kan då ske snabbare och du kommer snabbare i rörelse igen. Att slippa ha ont minskar också risken för komplikationer. Även kroppens stressreaktion blir mindre.

När du har fått bra effekt av smärtstillande tabletter ska du inte vänta tills det gör väldigt ont igen innan du tar nästa tablett.

Ta nästa tablett redan när du anar att det kan börja göra ont, till exempel om du känner pirningar eller att det känns varmt, pulserar eller svider där du opererats. På så sätt får du mindre ont och klarar dig med mindre mängd smärtstillande medicin.

Vad du får för läkemedel beror bland annat på hur ont du har.

Du får oftast något av följande läkemedel, eller ett par i kombination:

- Smärtstillande läkemedel som innehåller det verksamma ämnet paracetamol, till exempel Alvedon eller Citodon.
- Läkemedel som verkar både smärtlindrande och minskar inflammationen. Dessa läkemedel kallas för Cox 2-hämmare eller NSAID.
- Läkemedel som innehåller det verksamma ämnet morfin, kodein eller oxikodon. Du får dem om du har mycket ont. Dessa läkemedel kallas för opioider.

Det finns en risk för biverkningar med alla läkemedel. Därför är det viktigt att du berättar för din läkare om du tidigare upplevt biverkningar av läkemedel och om du har någon sjukdom.





God hygien – dusch x 2

För att minska antalet bakterier på huden och på så vis minska infektionsrisken ska du **duscha med ett antibakteriellt medel** enligt de instruktioner som du fått i din kallelse.

Tänk på att bakterier lätt fastnar i ringar, klockor och armband!



Rökfrihet i samband med operation

Rökning har negativ inverkan på sårhäkning och kroppens försvar.

För att du ska minimera den extra risken krävs ett **totalt rökstopp i 4 veckor före och 4 veckor efter operationen**.

Nikotin i plåster, tuggummi eller snus har inte samma negativa effekt och går därför bra.

Gå gärna in på hemsidan slutarokalinjen.se för rådgivning och information.



Fysioterapi och egenträning

Din sydda sena är skör och ska skyddas med ett axelförband 4–6 veckor, både natt och dag. Under tiden du bär ett axelförband ska du inte utföra mer aktiviteter med din arm utöver det som ingår i ditt hemträningsprogram.

Du måste träna med en fysioterapeut och viktigast av allt, träna hemma. Egenträning ska du börja med direkt efter operationen och tid hos fysioterapeut ska bokas inom en vecka efter operation. En bristande träning kan ge ökad smärta och stelhet.

Du får räkna med att rehabiliteringen efter operation tar 3 månader upp till 1 år. Under tiden du bär axellåset ska du träna 5–10 minuter, 4 gånger per dag. Din fysioterapeut kommer vecka för vecka att stegra ditt hemträningsprogram och ge dig vidare instruktioner.



Kontroll efter operationen

Du kallas till ett återbesök 3 månader efter operationen.

Kontroll sker även av din fysioterapeut enligt remiss.



Hur ser prognosen ut?

Det är vanligt att axelleden är stel i några månader efter operationen.

Symtomen lindras gradvis och 80–90% av patienterna blir bättre inom 1 år efter operationen. Man ser en långsam förbättring upp till 2 år efter operationen.

Komplikationer

Feber

De första två dagarna efter operation kan du ibland få en lätt feber, upp till 38,0 grader. Stiger febern ytterligare eller inte går ned bör du kontakta oss på Capio Artro Clinic Gärdet, eller närmaste akutmottagning.

Känner du dig "allmänt sjuk" någon eller några dagar efter operationen bör du kontakta läkare.

Det är normalt att det ibland kan göra väldigt ont efter en operation, men du ska inte få hög feber eller känna dig sjuk.



Skulle du få problem med hög feber, blödning eller andra symptom som du undrar över efter kl 17.00 tar du kontakt med närmaste akutmottagning eller 1177 Vårdguiden på telefon [1177](tel:1177).

Infektion

Det är ovanligt med infektioner efter en artroskopisk operation för senskada (< 0.5%).

En infektion i axelleden utvecklas normalt sett mycket långsamt och feber är relativt ovanligt. Blodproverna brukar i början inte visa speciellt mycket och det vanligaste symtomet är att det rinner ur såret en lång tid efter operationen (> 5 dagar).

Du kan känna dig frusen, illamående och ha en allmän sjukdomskänsla utan att ha feber. Det är viktigt att man tidigt börjar behandla en misstänkt axelinfektion med antibiotika.

Är du insulinbehandlad diabetiker eller om du tar mediciner som sätter ned immunförsvaret finns det en ökad risk för infektion.

Stelhet

Stelhet är den vanligaste komplikationen efter en axeloperation. Omkring 5% av patienterna drabbas av detta. En vanlig orsak är sammanväxningar. Det finns flera goda behandlingsmetoder mot detta, men det kan ta en lång tid innan axeln blir bra.

Får du mycket ont under sjukgymnastiken så kan du minska belastningen under träningen, men fortsätta att töja. Du bör aldrig helt sluta att töja och tänja axelleden.

Det är mycket viktigt att du sköter din rehabilitering även om du blir smärtfri direkt efter operationen.

Blödning

Det är relativt vanlig att det kommer ut blodtillblandad vätska under en eller två dagar efter en artroskopisk axeloperation. Det är bara bra att denna vätska rinner ut ur såret.

Blödningar med tjockt blod är dock relativt ovanliga, dessa kan oftast stoppas genom att man lägger på ett tryckförband. Ibland yttrar sig en blödning som ett stort blåmärke över axelleden, armen eller bröstkorgen.



Nervskador

Vid reparationer av små senskador är det mycket ovanligt med nervskador. Efter reparationer av stora senskador är det inte ovanligt att den nerv som styr utåttrotationen i axeln fungerar dåligt redan före operationen. Nerven kan också ta skada av att den under operationen sträckts ut, när senan (infraspinatus) dras fram till sitt fäste på överarmen.

Risken för en sådan skada har beräknats till 10%. I praktiken har detta inte så stor betydelse. Försöker man inte sy fast senan så har du ändå inte så stor nytta av denna nerv.

Ibland kan en liten nerv i huden skadas i det område man sticker in instrumenten, detta ger sällan några bestående men.

Hemträningsprogram

Det är viktigt att du startar med ditt hemträningsprogram dagen efter operation. **Utför övningarna 4 gånger per dag.**

Boka i god tid hos en fysioterapeut en vecka efter operation.

- 1.** Behåll axellåset på. Knyt kraftigt och spreta med fingrarna 20 gånger för att få så bra cirkulation i armen som möjligt.



- 2.** Sänk axlarna, drag ihop skulderbladen, håll kvar ett par sekunder.

Utför övningen 10 gånger.



- 3.** Tag ett djupt andetag och höj axlarna. Sänk axlarna samtidigt som du andas ut. Övningen ska vara smärtfri.

Utför övningen 10 gånger.



- 4.** Stöd armen genom att hålla under armbågen. Böj och sträck i armbågen. Övningen ska vara smärtfri.

Utför övningen 10 gånger.



- 5.** Fäll överkroppen framåt och låt den opererade armen vara avslappnad samtidigt som du håller den friska sidans hand som stöd underifrån. Med hjälp av friska handen för du den opererade armen så långt framåt som smärtan tillåter.

Upprepa 10 gånger.



Kontakt

Adress

Capio Artro Clinic Gärdet
Storängsvägen 10
115 42 Stockholm

Telefon

Mottagning: 08–400 148 40
Operation: 08–400 148 50

E-post

artroclinic.gardet@capio.se

Webb

capio.se/artro-clinic-gardet



Cario