



Slidgigt i tommel- fingerens rodled

Slidgigt er den mest almindelige form for gigt i verden. Tummelfingerens rod led belastes meget under daglig brug, og da leddet samtidig er meget bevægeligt, så bliver det mere sårbart.

Årsager

- Hyppigere hos kvinder end hos mænd
- Tidligere brud eller andre skader i rodledet kan forårsage ujævnheder i led fladen og udløse slidgigt

Symptomer ved slidgigt

- Smerter og hævelse omkring tommelfingerens rodled
- Smerterne kommer primært ved kraftgreb mellem tommelfinger og øvrige fingre (ex. vridning af en klud, åbning af skruelåg o.l.)
- Efterhånden kommer hvilesmerter, indskrænket bevægelighed, fejlstilling af tomlen og nedsat styrke.

Behandlingsmuligheder

Ikke-operative:

- Skinnebehandling til aflastning af tommelfingeren
- Træningsprogrammer til tommelfingerens muskler.
- Smertestillende medicin f.eks. paracetamol eller ibuprofen
- Blokade (injektion af binyrebarkhormon og lokalbedøvelse i rodledet) – se vejledning vedrørende dette.

Operative:

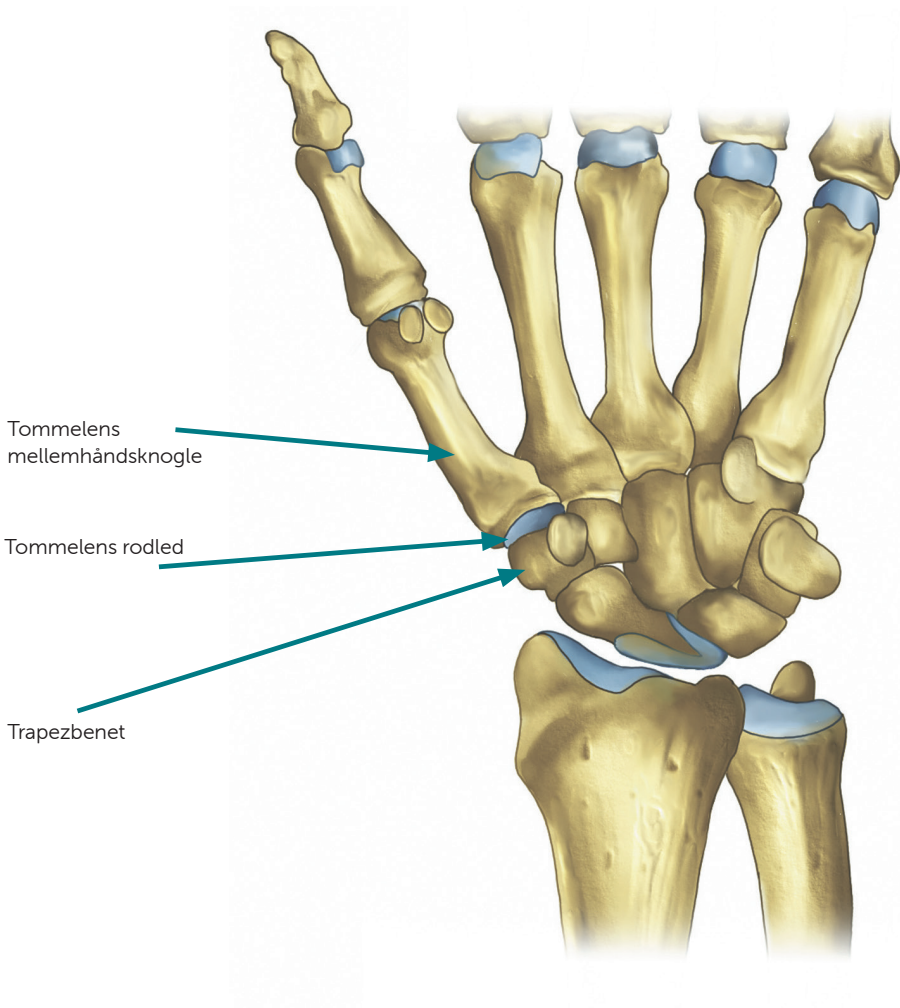
- Fjernelse af håndrodsknogle (trapezbenet) eventuelt kombineret med udfyldning af tomrummet med et stykke sene eller kapsel (interpositi- onsartroplastik).

Operationen har været brugt i mange år, og har god effekt på smerterne. Effekten indtræder langsomt, og det blivende resultat ses efter 6-12 måneder

- Indsættelse af et kunstigt led (protese) af metal og plast er et nyere alternativ til nogle patienter. Protesen erstatter kun den ene halvdel af tommelens rodledet og forudsætter, at man ikke har problemer med den anden halvdel af leddet, herudover skal man have knoglekvalitet, der kan bære et kunstigt led.

Proteseerne har, som udgangspunkt, risiko for slid og mekanisk svigt, som kan kræve enten udskiftning eller fjernelse og ændring til "interpositi- onsartroplastik".

Erfaringer med nyere proteseformer er meget lovende ("5 års overlevelse ca. 95%"), og det ser ud til at de nærmer sig resultater og patienttil-



Håndens anatomi

fredshed svarende til indsættelse af kunstige hofte- og knæled.

- Stivgørende operation af rodledet (artrodese). Anvendes især til nogle yngre patienter, der har brug for et kraftigt greb, også selv om det er på bekostning af nedsat bevægelighed

Prognose

Operation giver god smertelindring og god funktion hos mere end 80 % af patienterne ved både interpositionsartroplastik og proteseforsyning.

Forundersøgelse

Inden beslutningen om en operation, kommer du til forundersøgelse hos en af vores speciallæger i Håndkirurgi. Ud fra dine symptomer, røntgenbillede og håndkirurgens vurdering sammenholdt med dine ønsker, finder I den løsning, der er bedst for dig. Rigtig mange patienter undergår et konservativt forløb af kortere eller længere varighed inden evt. operation.

Forberedelse til operation

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen 'Generel vejledning i forbindelse med din operation'. Du aftaler med håndkirurgen, hvordan du skal bedøves til operationen. Det er enten fuld bedøvelse eller en nerveblokade, hvor hele armen er bedøvet eventuelt i kombination med sovemedicin.

Faste

Du skal, som udgangspunkt, møde fastende til operationen medmindre andet er aftalt.

Pausering af medicin

Dette aftales med håndkirurgen. Se folderen 'Generel vejledning i forbindelse med din operation' eller 'Vanlig medicin i forbindelse med din operation'.

Operationsdagen

Operationen foregår i dagkirurgisk regi, hvor det forventes, at du kommer hjem samme dag. Operationen varer ca. 1. time. Der gives i nogle tilfælde antibiotika forebyggende mod betændelse ved operationens start. Der bliver anvendt en stram manchet omkring overarmen, som nedsætter blodtilførslen til hånden under operationen. Efter operationen vil der blive lagt lokalbedøvelse i senerne og hånden lagt i forbinding/gips for at beskytte tommelfingeren.

Efter operationen

Før du kommer hjem, taler du med håndkirurgen og en sygeplejerske, som informerer dig om operationen og planen for det videre forløb. Forbinding/gips skal sidde i minimum 2 uger, hvorefter du bliver set til en kontrol, hvor forbindingen og trådene fjernes. Hvis der er behov for det, vil du få en aftagelig tommelskinne til

støtte af tommelfingeren, og du vil blive henvist til genoptræning i kommunalt eller privat regi.

Ved stivgørende operationer kan der være behov for gips-bandagering i længere tid.

Smerter

Lokalbedøvelsen og nerveblokaden giver smertelindring efter operationen. Blokaden virker i 6-24 timer. Det vil blive nødvendigt at tage fast smertestillende medicin. Det vil være i form af håndkøbsmedicin og eventuelt suppleret med stærkere smertestillende piller. Vi anbefaler, at du tager medicinen med faste intervaller så længe, du har ondt.



Hævelse

For at undgå hævelse, er det vigtigt at holde hånden over hjertehøjde (også om natten). Du bør ligeledes lave pumpeøvelser ved at række armen i vejret og herefter knytte og strække fingrene (så vidt muligt) i roligt tempo i ca. 1 minut ad gangen gerne 1 gang i timen i dine vågne timer.

Forbinding/Gipsskinne:

Skinnen / forbindingen skal blive siddende, indtil du kommer til kontrol. Den må ikke blive våd og skal derfor beskyttes med en plastikpose under bad. Hvis den bliver våd, bliver for løs eller strammer, eller du mistænker, at der er kommet betændelse i såret, så er det vigtigt, at du kontakter os.

Sygemelding

Du skal regne med at være sygemeldt i en periode. Dette afhænger meget af dit erhverv. Du kan drøfte det med håndkirurgen til forundersøgelsen, så du kan aftale det med din arbejdsplads. Forvent at "den opererede hånd skal være sygemeldt" i mindst 2-4 måneder og med behov for skånehensyn afhængig af din tilstand og den udførte operation.

Aktivitet

Daglige gøremål må du genoptage, når du kan. Du bør ikke dyrke sport, der kræver brug af den opererede hånd, så længe du er sygemeldt. Har du i forbindelse med operationen fået anlagt en nerveblokade, har du ikke fuld kontrol over armen, så længe blokaden virker. Du får derfor en slynge på, som armen kan hvile i, indtil du har kontrol over armen igen.

Bilkørsel

Du må ikke selv køre bil, før du kan reagere normalt i enhver situation.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Infektion:

Der vil altid i forbindelse med en operation være en lille risiko for betændelse i såret

Føleforstyrrelser:

Kan opstå i operationsområdet og skyldes små hudnerver, som der er trukket i eller skåret over i forbindelse med operationen. Der kan gå ½-1 år inden følesansen bliver normal igen

Refleksdystrofi:

Viser sig ved smerter, hævelse, rødme, forøget svedtendens og ændret neglevækst i den opererede hånd. Behandlingen er medicinsk såvel som intensiv ergoterapi

Egne notater

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

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

KNDG 02
KNDG 02A
KNDG12