Patientvejledning

1

Ankelartroskopi

Kikkertundersøgelse af ankel

Hvis du har smerter i anklen, kan man ved en kikkertundersøgelse i anklen vurdere om ledbånd, ledkapsel og brusk er beskadiget. Det er også muligt at reparere eventuelle skader i ankelleddet ved en ankelartroskopi.

Man kan fejle forskellige ting i anklen, der gør, at man får smerter i anklen. Nogle af disse gener kan afhjælpes ved en kikkertoperation i anklen-en såkaldt ankelartroskopi. En ankelartroskopi er den mest pålidelige metode til at undersøge sygdomme og skader i anklen, efter at en MR-scanning har rejst mistanke om sådanne.

Hvordan foregår en ankelartroskopi?

En ankelartroskopi foregår gennem 2-3 små huller omkring anklen, hvorigennem kikkerten og instrumenterne føres ind i ankelleddet. Speciallægen kan hermed undersøge anklen og samtidig reparere eventuelle skader i ankelleddet, rense op og fjerne løse dele (mus) i anklen.

Hvad kan man afhjælpe med en ankelartroskopi?

Nedenfor er beskrevet nogle af de skader, hvor man typisk anvender en ankelartroskopi:

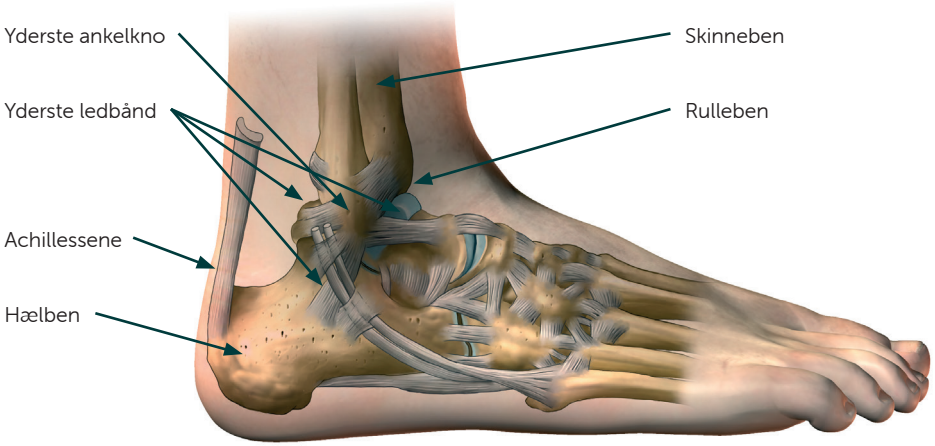
Følger efter en forstuvning af anklen

Beskadigelse af ledbånd og brusken i anklen sker typisk i forbindelse med sportsudøvelse eller ved ekstreme fysiske belastninger af ankelleddet under arbejde. Oftest opstår skaden ved, at man vrider om på anklen. Omfanget af skader på ledbånd og brusk varierer, og langt fra alle kræver operation. Ledbåndene er oftest forstrukket i større eller mindre omfang. De kræver sjældent operation, og de fleste patienter kommer sig ved genoptræning. En alvorlig forstuvning kan være op til ½ år om at falde til ro.

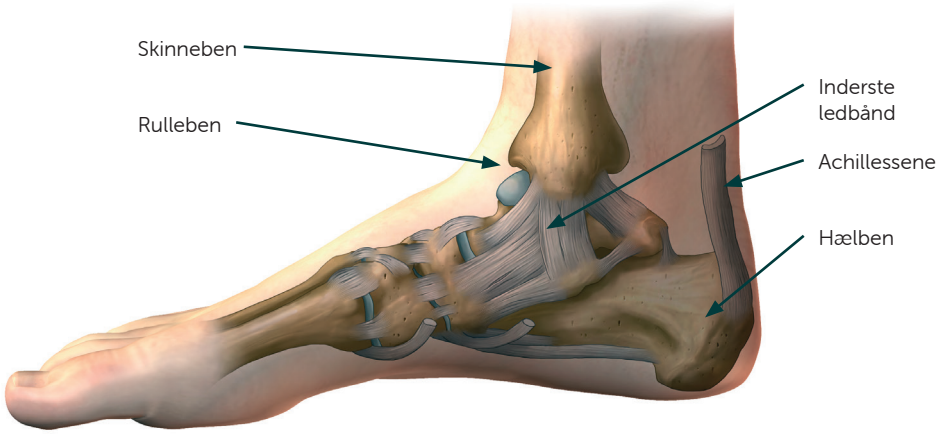
Mus i anklen

Hvis der er slået et stykke brusk eller knogle løs inde i leddet (mus), kan det ligge og smutte rundt og låse leddet fast. Sker dette, er det en god idé at blive opereret så hurtigt som muligt.

Ankelled udvendigt



Ankelled indvendigt



Ved operationen forsøger man at sætte bruskstykket på igen evt. via en ekstra lille åbning af huden henover skaden. Ofte bliver man dog nødt til at fjerne "musen".

Slidgigt i anklen

Hvis anklen gennem længere tid er blevet slidt (slidgigt), så brusken har taget skade, og slimhinden i ankelleddet er blevet irriteret, kan det i nogle tilfælde være en god idé at gå ind ved en kikkertoperation og rense op i leddet. Men det afhænger af symptomer og røntgenbilledet. Er der slidskader på en større del af anklens ledflade, kan dette ikke afhjælpes med en ankelartroskopi.

Forundersøgelse

Inden beslutningen om en kikkertundersøgelse/-operation af anklen, kommer du til en forundersøgelse hos en af vores speciallæger i ortopædkirurgi.

Ved forundersøgelsen fortæller du om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger din ankel og vurderer skadernes omfang. Der vil i nogle tilfælde være behov for en MR-scanning eller røntgenundersøgelse. Ud fra dette forklarer speciallægen dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger, og sammen beslutter I, om en kikkertundersøgelse/-operation er det rette for dig.

Aftaler I en kikkertundersøgelse/-operation så det står i sammenhæng med "kikkertundersøgelse" som andre steder i vejledningen. gennemgår speciallægen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig. I taler om, hvad du kan forvente dig af undersøgelsen og evt. behandling, hvis man er sikker på, hvad problemet er.

Forventninger

Resultatet af kikkertundersøgelsen/-operationen er individuel og afhænger af skaden og operationstype.

Ved slidforandringer bliver resultatet som regel lidt dårligere, og det kan tage op til 3-6 måneder, inden der falder helt ro i ankelleddet efter operationen.

Ved en bruskskade eller en ledbåndsskade, der skal hele, er forløbet længere og varer op til 6-12 måneder.

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

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

Faste

Du aftaler med speciallægen ved forundersøgelsen, hvordan du skal bedøves til operationen.

Du får enten en lokalbedøvelse også kaldet en nerveblokade (blokade), hvor hele foden/anklen er bedøvet eller du får en fuld bedøvelse. Evt. begge bedøvelser kombineret.

Du skal i begge tilfælde **møde fastende.**

Pause med medicin

Se angående dette i folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Dagkirurgi (ambulant)

Kikkertundersøgelsen/-operationen bliver lavet som dagkirurgi, og du kan forvente at være klar til at blive udskrevet nogle timer senere samme dag.

Operation

Kikkertundersøgelsen/-operationen tager omkring 1 time.

Hvis der bliver lagt en blokade i anklen, betyder det, at der gives en indsprøjtning med lokalbedøvelse ind omkring nerverne ned til foden/anklen. Det bevirker, at du i de første 12-24 timer vil have nedsat følelse i foden, og dermed virker blokaden samtidig smertestillende.

Det er muligt, at du ikke får lagt en blokade.

Kikkertundersøgelsen/-operationen foregår vha. 2-3 små snit omkring ankelleddet. Gennem disse små huller føres artroskopet og instrumenterne ind i ankelleddet. Under operationen kan man vurdere ledbåndsskaderne og irritationen i slimhinden samt rense op i leddet.

Under operationen kan man også fjerne den løse del af brusken, hvis den er gået i stykker. Efterlader den et stort område i leddet, hvor knoglen er blottet, kan man prikke små huller i knoglen for at øge dannelsen af arvæv henover defekten. Dette kaldes mikrofrakturering.

Hvis bruskstykket kan sættes fast igen, gøres dette med små stifter evt. gennem en mindre åbning på forsiden af anklen.

Hvis ankelleddet er generelt slidt, renser man grundigt omkring brusken og den irriterede slimhinde, således at der falder mere ro over leddet.

I forbindelse med operationen bliver der givet antibiotika forebyggende mod infektion. Der bliver lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens slutning.

Efter operationen

Efter operationen taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og eventuelle forholdsregler i tiden efter operationen.

Smerter

Du får smertelindring fra blokaden, der er lagt i forbindelse med operationen.

Der kan på trods af blokaden være smerter umiddelbart efter operationen, og vi anbefaler, at du på operationsdagen starter med fast smertestillende medicin. Det vil være håndkøbsmedicin evt. suppleret med noget stærkere. Det er vigtigt, at du starter med at tage fast smertestillende medicin, inden virkningen af blokaden ophører. Derved har du smertestillende medicin i blodet, når virkningen af blokaden forsvinder.

Hvis der ikke er lagt en blokade, skal du også have fast smertestillende medicin.

Støtte

Hvis du får repareret nogle skader i anklen ved operationen, må du formentlig ikke støtte på foden i de første uger efter operationen. Du kan derfor få brug for krykkestokke, som kan lånes hos os.

Aktivitet

For at undgå blødning og mindske smerter er det meget vigtigt, at du holder benet højt hævet de første døgn.

Efter udskrivelsen

Smerter

I den første uge eller to må du forvente at have behov for smertestillende medicin. Det afhænger af, hvad der er lavet i anklen.

Sår/forbinding

Et døgn efter operationen må du tage plasteret af og tage brusebad. Hvis det væsker fra sårene, sætter du plaster på igen. Hvis sårene er tørre, er det ikke nødvendigt. Undgå karbad/svømmebassin, indtil sårene er helet, og trådene fjernet. Creme må du først bruge, når sårene er tørre og uden sårskorper.

Aktivitet

Hvis du ikke må støtte på foden efter operationen, skal du bruge krykkestokke. Foden og anklen vil hæve op, og du skal ligge en del med benet opad (over hjertehøjde), så det kan afhæve. Du kan evt. bruge en let støttestrømpe eller en løbe-kompressionsstrømpe, hvis der er fortsat hævelse. Der kan også være glæde af at lægge ispose/kølebandage på anklen de første dage ved hævelse.

Sygemelding
Efter operationen er de fleste sygemeldt i 1-2 uger. Hvis du har hårdt fysisk belastende arbejde eller der er udført en speciel operation, kan sygeperioden være længere.

Køre bil
Du kan køre bil, når du kan reagere normalt i enhver situation. Der går ca. 1 uge, hvis du må støtte på foden efter operationen, men hvis du ikke må støtte på foden, kommer der til at gå længere tid.

Fjernelse af tråde og opfølgning
Trådene skal fjernes efter ca. 14 dage efter operation. Ambulant opfølgning er afhængig af, hvad du har fået lavet.

Genoptræning
Efter reparation for en bruskskade må du ikke støtte på foden i 6 uger. Inden udskrivelsen bliver du instrueret i hvilke øvelser, du skal lave.

Det er vigtigt, at du starter øvelserne allerede dagen efter operationen, for at få bevægeligheden i din ankel tilbage igen. Ved behov for fysioterapi får du en henvisning dertil.

Hvis foden er i en bandage, starter du først genoptræningen, når bandagen er fjernet.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Sovende fornemmelse
Omkring 5% får påvirkning af en lille nervegren på forsiden af ankelleddet, hvilket kan medføre en sovende fornemmelse, som dog ofte klinger af.

Blodprop i benet
Der er en lille risiko for udvikling af blodprop i det opererede ben. Det er derfor vigtigt, at du hurtig kommer i gang med genoptræningen, holder benet højt de første par uger samt flittigt bruger venepumpen i læggen ved at vippe i ankelleddet, medmindre du har bandage på.

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

KNHH31A
KNHF11A
KNHK24
KNHH41

Aleris Hospitaler ©
16. udgave april 2023. Udarbejdet af PRL/LONI.
Revideres april 2026. Godkendt af Kvalitetsledelsen

Aleris