Patientvejledning

2

Hofteartroskopi

Kikkertoperation af hofteled

Hvad er en hofteartroskopi?

Man kan fejle forskellige ting i hoften, der gør, at man får gener. Nogle af disse gener kan afhjælpes ved en kikkertoperation i hoften - en såkaldt hofteartroskopi. Ordet artroskopi betyder at "kigge ind i led". Det er en undersøgelse, hvor man fører en smal kikkert på 4 - 5 mm i diameter ind i et af kroppens led, her hofteleddet.

Vha. artroskopet kan man inspicere leddets indre og vurdere eventuelle skader på ledbånd, ledlæbe, ledkapsel, slimhinde og brusk. I forbindelse med artroskopien kan man samtidig operere eventuelle skader på ledlæben, rense op i leddet, afglatte knoglefremspring og fjerne løse dele (mus) i hoften.

Hvornår skal du have en hofteartroskopi?

Smerter i hofteleddet kan skyldes forandringer inde i selve leddet. Det kan fx være som følge af:

- Slidgigt
- Slimhindeirritation fra en ledlæbeskade
- Indeklemning i hofteleddet
- Ledlæbeskader
- Bruskskader evt. mus i leddet

En hofteartroskopi tilbydes primært til patienter med hoftesmerter, der skyldes forandringer inde i selve leddet og som ikke har udtalt slidgigt i hoften.

Indeklemning i hoften – impingement (CAM / Pincher)

Indeklemning i hofteleddet er den hyppigste årsag til en kikkertoperation i hoften. Det opstår, fordi der har dannet sig en ekstra tyk knoglekant på lårbenshalsen eller hofteskålen. Derved kommer ledlæbe og brusk i klemme mellem lårbensknoglen og knoglen i hofteskålen. Det giver symptomer i form af nedsat bevægelighed og smerter ved belastning specielt ved bevægelser i yderstillinger og evt. fastlåsning af hoften.

En sådan indeklemning af vævet kan afhjælpes ved en hofteartroskopi, hvor man afglatter overfladen af lårbenshalsen og hofteskålen, således at der bliver bedre plads.

Indeklemning i hoften fører på længere sigt til slidgigt i hoften.

Forundersøgelse

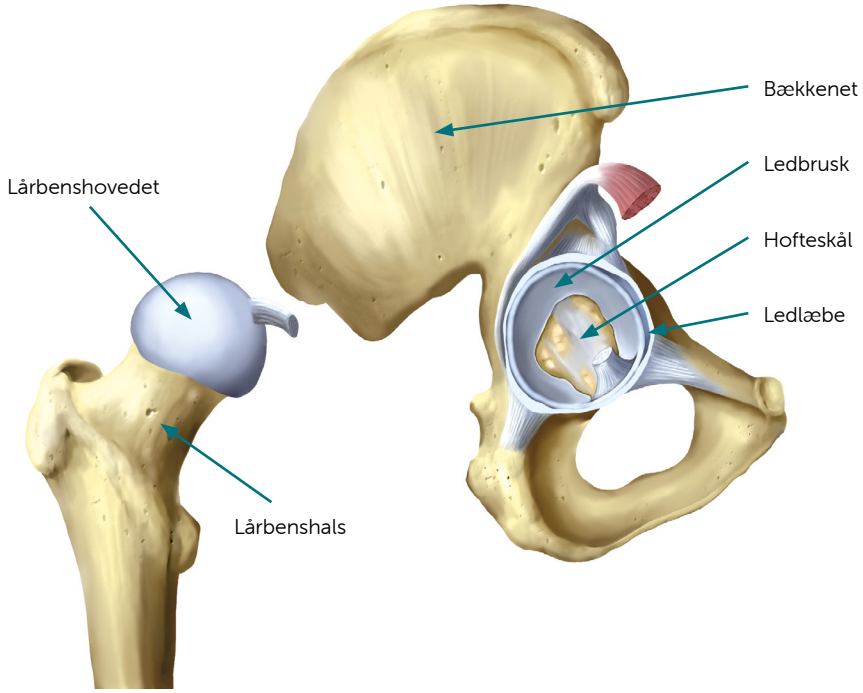
Inden beslutningen om en hofteartroskopi kommer du til forundersøgelse hos en af vores speciallæger i hoftekirurgi.

Ved forundersøgelsen taler I om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger dine hofter, og der skal desuden foreligge røntgenbillede af begge hofter, samt eventuelt MR- artrografi ved mistanke om ledlæbeskade. Ud fra dette vurderer speciallægen omfanget af skaden og forklarer dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger. Sammen beslutter I, om en hofteartroskopi er det rette for dig.

Bliver I enige om, at du skal have lavet en hofteartroskopi, gennemgår speciallægen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig, og I taler om, hvad du kan forvente dig af operationen.

Forventninger

Resultatet af operationen er individuelt og afhænger af skade og operationstype.



Hoftens anatomi

Ved operation for indeklemning kan du forvente, at indeklemnings-smerterne forsvinder. Hvis der allerede er begyndende slidforandringer i brusken, vil resultatet som regel blive lidt dårligere, idet der fortsat kan være gener som følge af den manglende brusk.

Hvis der ikke er slidgigt, men blot mindre ledlæbeskader eller ledmus, bliver resultatet ofte meget godt.

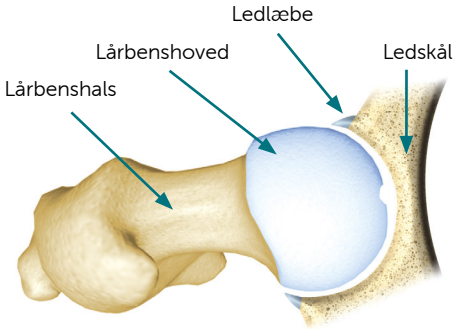
Efter operationen vil der typisk være gener fra hofteleddet i ca. 3 måneder, men i nogle tilfælde kan det tage længere tid.

Forberedelse

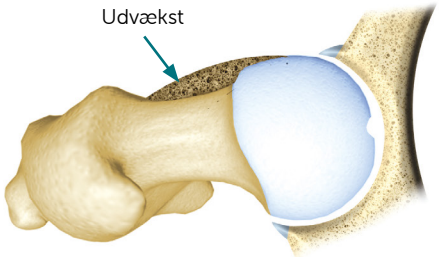
Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

Faste

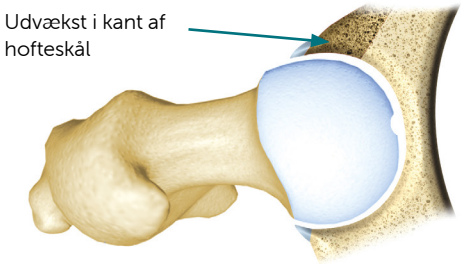
Operationen foregår i fuld bedøvelse, og du skal møde fastende til operationen.



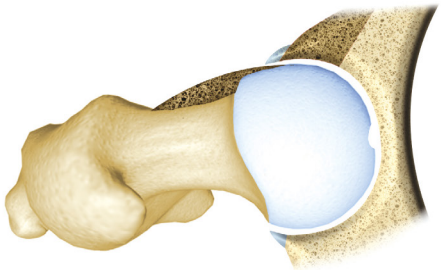
Normal



CAM-impingement



Pincer-impingement



CAM + Pincher

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)

Operationen foregår som dagkirurgi, og du kan forvente at være klar til udskrivelse nogle timer senere samme dag.

Operationen

Selve operationen tager 30-75 minutter og foregår i fuld bedøvelse.

Du ligger dels på ryggen på et strækleje med ca. 15-20 kg træk på hofteleddet og dels uden træk med bøjet hofteled. I starten af operationen anvendes røntgengennemlysning for at sikre, at leddet er strakt tilstrækkeligt ud. Operationen kan sædvanligvis gennemføres gennem to små huller - et fortil og et på ydersiden af hoften. Herigennem føres instrumenterne ind i leddet, hvor skaderne vurderes og repareres.

I forbindelse med operationen bliver der lagt lokalbedøvelse i leddet og i såret. Hvis der indsættes fremmedlegemer (ankre) bliver der i forbindelse med operationen givet antibiotika forebyggende mod infektion.

CAM-impingement

Ved CAM-impingement slibes den overskydende knogle på lårbenshalsen væk og evt. løs brusk i hofteskålen fjernes. Hvis bruskskaderne er små, kan der laves små huller i knoglen, hvor brusken mangler for at stimulere ny vækst af arvævsbrusk.

Pincer-impingement

Ved Pincer-impingement slibes den overskydende knogle i kanten af hofteskålen, og ledlæben sys fast til knoglen i hoften.

Beskadiget ledlæbe

Hvis ledlæben er blevet beskadiget, kan man under operationen fjerne den del af ledlæben, der er gået i stykker. I nogle tilfælde er det muligt at reparere ledlæben igen ved at sy den på plads.

Bruskskader og mus

Bruskskader kan udbedres som beskrevet under CAM-impingement. Et overrevet ledbånd, der kommer i klemme, kan fjernes. Ledmus (et løst stykke knogle eller brusk) og en kronisk forstørret slimhinde kan ligeledes fjernes.

Efter operationen

Smerter

Efter operationen har du behov for smertestillende medicin. Du starter på operationsdagen med fast smertestillende medicin. Det vil være håndkøbsmedicin evt. suppleret med noget stærkere.

Du må forvente at have behov for smertestillende medicin i nogle dage evt. i længere tid afhængig af, hvad der er lavet ved operationen.

Aktivitet
Første gang du skal op at stå og gå efter operationen skal du have hjælp af personalet, da din følelse og kraft i det opererede ben er nedsat pga. lokalbedøvelsen.

Forventlige gener
Du kan have nogle gener fra skridtet, knæleddet eller ankel-/foden som følge af strækket i forbindelse med operationen. De hyppigste gener er lette føleforstyrrelser og smerter. Generne forsvinder oftest i løbet af få uger.

Samtale
Du og gerne den pårørende, som vil hjælpe dig i hjemmet, får en samtale med sygeplejersken angående smertestillende medicin, såret, forbinding, mavefunktion, opfølgning på forløbet m.m., inden du skal hjem.

Efter udskrivelsen

Såret / forbinding
Dagen efter operationen må du tage brusebad uden plaster. Når såret er tørt, skal du ikke have plaster på længere. Undgå karbad / svømmebassin og cremer, indtil såret er helet, og trådene er fjernet.

Genoptræning
I de fleste tilfælde må du støtte på benet efter operationen, men det kan være nødvendigt med krykkestokke i op til 6 uger afhængig af, hvad der er lavet ved operationen.

Vi anbefaler, at du starter cykeltræning på motionscykel, så snart smerterne tillader det. For at bevare bevægeligheden bør du starte træning hos fysioterapeut ca. 2 uger efter operationen. Du bliver henvist til fysioterapi.

Køre bil
Du kan køre bil igen efter nogle uger, hvis du har fuld kontrol over benet.

Sygemelding
Du skal forvente at være sygemeldt i 1 - 2 uger. Hvis du har hårdt fysisk arbejde eller der er udført en speciel operation, kan sygeperioden være længere, op til 3 måneder.

Fjernelse af tråde og opfølgning
Trådene skal fjernes hos din egen læge 10 - 12 dage efter operationen. Du får en tid til opfølgning hos speciallægen 2 - 3 måneder efter operationen.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Når man skal bedøves og opereres, er der altid en risiko for komplikationer. Komplikationer forekommer hos ca. 2 % af alle, der får lavet hofteartroskopi.

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.

Infektion

Infektion i operationsområdet forekommer hos under 1 %.

Tekniske komplikationer

Det kan til tider være umuligt at komme ind i hofteleddet med kikkerten eller svært at gennemføre hele operationen pga. snævre forhold i leddet. Hvis der er mange ledmus, kan det ske, at man ikke kan fjerne alle ved operationen.

Brud af lårbenshals

Ved operation for CAM svækkes styrken i lårbenshalsen forbigående, der er derfor en øget risiko for brud af lårbenshalsen hvis du falder på hoften de første 8 uger efter operationen.

Føleforstyrrelser

Det er efter operationen almindeligt med forbigående føleforstyrrelser på låret, på foden eller i skridtet.

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

Odense
J. B. Winsløws Vej 17B
DK - 5000 Odense
Tlf. +45 3637 2880
odense@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

KNFH91B
KNFH91A
KNEK19
KNFH51
KNFF31
KNFH41
KNFL39
KNFA11

Aleris Hospitaler ©
23. udgave marts 2025. Revideres marts 2028.
Godkendt af kvalitetsledelsen.

Aleris