

# Diskusprolaps i lænderyggen, operation med kikkerteknik

(percutan endoskopisk teknik)

Formålet med operationen er at ophæve det tryk, der er på nerven forårsaget af en diskusprolaps eller forsnævring i lænderyggen.

## Forholdsregler før operationen

Du skal forsøge at undgå sår eller andre pågående infektioner, som f.eks. influenza, blærebetændelse, betændelse i en tand eller lignende inden operationen. Hvis du får en infektion, bedes du kontakte os, da vi så skal vurdere om infektionsrisikoen vil være forøget i forbindelse med en operation. I så fald vil vi være nødsaget til at udskyde operationen til et senere tidspunkt.

Undlad at få lavet større tandlægearbejde op til operationen.

## Medicin

Er du i behandling med blodfortyndende midler som Hjertemagnyl, Plavix, Persantin, Marevan eller lignende stoffer, bedes du oplyse dette ved forundersøgelsen. Da alle operationer foretages med skånsom kikkert teknik, er det ikke altid nødvendigt at holde pause med disse blodfortyndende stoffer, men dette afgøres individuelt.

**Nogle former for smertestillende medicin virker også blodfortyndende. Det drejer sig om gigtmedicin (NSAID-præparater), hold derfor pause med denne medicin de sidste 3 dage inden operationen.**

F.eks. Bonyl, Brufen, Ibuprofen, Iprex, Diclofenac, Diclon, Ibumetin, Relifex, Seractiv, Surgamyl, Todolac, Voltaren.

Nogle former for naturmedicin og kosttilskud virker også blodfortyndende eller kan forstyrre virkningen af anden medicin. Hold derfor en uges pause med alle former for naturmedicin inden

operationen, f.eks. fiskeolie, hvidløgstabletter eller ingefær.

## Operation

Operationen foretages i fuld bedøvelse.

Ved operationen for discusprolaps fjernes den del af discus der er i stykker og derved trykker på en nerverod. Til alle disse indgreb anvendes kikkertmetode og specialinstrumenter for at minimere størrelsen af den kirurgiske adgang, der er nødvendige for at kunne foretage frilægning af nerverne i ryggen i forbindelse med operationen.

Det er således ikke længere nødvendigt at overskære og løsne musklerne fra knoglerne, hvilket medfører, at rygmuskulernes nerveforsyning og blodkarsforsyning bevares intakte. Dette medfører kortere operationstid og intet blodtab. Samtidig undgås al knoglefrilægning, således at ryggens stabilitet bevares med positiv effekt på den efterfølgende genoptræning.

Ligeledes forkortes indlæggelses- og rekonvalescenstiden.

Desuden medfører metoden mindre arvævsdannelse omkring de frilagte nerver og et betydeligt mindre operationsar i huden, det vil være ca. 2 cm.

Den endoskopiske operations metode (kikkert) og procedurer som anvendes på RygCenter Mølholm i dag, er et resultat af talrige studieture og samarbejde med rygkirurger i Tyskland og USA siden 2013 . Vi samarbejder udelukkende med anerkendte europæiske leverandører omkring instrumenter og teknisk udstyr.

Som ved alle andre operationer er der risici forbundet med at blive opereret. Denne risiko er under 0,5%, og kan medføre blødning, infektion og nervebeskadigelse.

Der kan således i yderst sjældne tilfælde opstå nerverodslæsion. Dette kan medføre forbigående eller blivende neurologiske udfald i form af lammelser og/eller føleforstyrrelser i benene samt følgevirkningerne af dette.

Da man under operation for discusprolaps kun fjernes den del af discus der er i stykker, og bevarer den resterende del af discusskiven, vil der være en risiko for tilbagefald med en ny prolaps på det samme sted.

Både før og efter en operation skal man ved pludselig forværring med markante ændringer i sygdomsbilledet søge akut lægelig vurdering. Symptomerne på en forværring kan være nedsat bevægelighed (parese) over fodledet, føleforstyrrelser og manglende kontrol over vandladning og afføring.

---

## Efter operationen

De udstrålende gener, betinget af det tryk nerven har været udsat for, vil hyppigst mindskes umiddelbart. De fleste vil kunne mærke en betydelig smertelindring i løbet af de første dage efter operationen, men det tryk nerven har været udsat for inden operationen medfører, at det kan tage tid inden nerven reagerer normalt igen. Det er ikke muligt at forudse, om nogle af fibrene i nerven har taget varig skade inden operationen.

Der kan inden, og også efter operationen optræde muskulære spændinger (spasmer), i lænderyggen og/eller ballemuskulaturen. Disse spasmer kan medføre vekslende smerter i muskulaturen samt vekslende grader af udstråling til benene i form af smerter og føleforstyrrelser, og kan optræde i flere uger efter operationen. Operation for diskusprolaps i lænderyggen vil ikke umiddelbart afhjælpe de muskulære smerter, disse kræver langvarig indsats i form af udspændingsøvelser efterfølgende.

Man må således skelne mellem smerter betinget af tryk på en nerve og smerter betinget af muskulære spændinger, specielt i ballemuskulaturen hvor spændingerne kan medføre tryk iskiasnerven der forløber under ballemuskulaturen.

Denne operation har til hensigt primært at afhjælpe de udstrålende gener i benene, der er forårsaget af tryk på nerveroden i lænderyggen.

## Ambulant operation

Den korte indlæggelsestid er mulig da operationen gennemføres med skånsom kikkerteknik.

Du vil inden indlæggelsen blive mundtligt og skriftlig informeret om forholdsreglerne efter rygoperationen. Der vil blive tilsendt en grundig vejledning med videoinstruktion, og efter ca 8 dage ser vi dig til trådfjernelse og kontrol/ instruktion i det videre forløb hos vores rygfysioterapeut.

Ved udskrivelse vil der blive medgivet vejledning om smertestillende medicin og du vil få smertestillende medicin med hjem til de første dage.

## Opfølgning efter udskrivelsen

For at sikre en god opfølgning, vil vi kontakte dig telefonisk i løbet af den første uge efter udskrivelsen, for evt. spørgsmål og yderligere vejledning.

Efter 6-8 uger kontakter vi dig pr. telefon angående dit operationsforløb og din nuværende status.

Du er naturligvis velkommen til at kontakte os herudover, såfremt der er behov for dette. Vores

rygfysioterapeut står også gerne til rådighed for yderligere vejledning og instruktion. Hjemtransport kan således foregå som passager i almindelig personbil. Det er ikke nødvendigt med liggende hjemtransport.

**Sygemeldingsperioden** er individuel, mellem 1-6 uger.

Trådfjernelse på 8.-10. dagen, hos egen læge eller hos os, hvis dette ønskes.

## Ved spørgsmål

Du er altid velkommen til at kontakte RygCenter Mølholm for yderligere spørgsmål.

Med venlig hilsen

**PRIVATHOSPITALET MØLHOLM**

RygCenter Mølholm