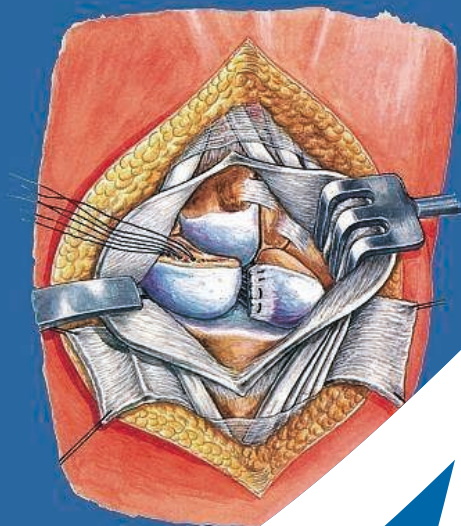


Til patienter og pårørende

# Scapho-Lunar stabilisation

*Operation på hånden*



*Kvalitet døgnet rundt*

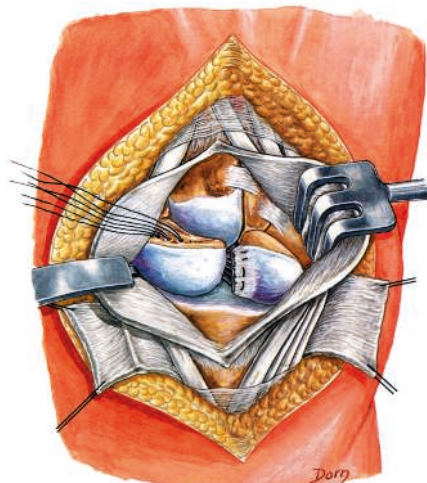
Ortopædkirurgi, SHS

# Årsag til ledbeskadigelse

Håndleddet er et led mellem underarmsknoglerne (radius og ulna) og de otte håndrodsknogler (karpalknogler). Håndrodsknoglerne er arrangeret i to rækker.

Bevægelser i håndledsregionen opstår ved forandringer i placeringen af knoglerne og er kontrolleret ved et komplekst arrangement af ledbånd, som holder knoglerne sammen. Skade på disse ledbånd forårsager en ændring i bevægelsesmønstret.

Det ledbånd, der hyppigst skades, er ledbåndet mellem de to håndrodsknogler, som kaldes os scaphoideum (bådbenet) og os lunatum (månebenet). De to knogler bliver som følge af ledbåndsskaden ikke længere holdt sammen, hvilket medfører, at bådbenet roterer, og at leddet mellem de to knogler går fra hinanden, når håndleddet belastes i gribefunktionen.



# Behandling

Behandlingen afhænger af, hvor lang tid der er gået, siden skadens opståen. Inden for de første 6 uger kan ledbåndet sys og håndrodknoglerne stabiliseres med nogle K-tråde. Der anlægges en underarmsgips, som fjernes efter 6 uger.

Efter mere end 6 uger kan der vælges imellem flere forskellige metoder. Fælles for disse metoder er, at man i stedet for det oprindelige ledbånd benytter væv fra opadliggende strukturer, hvilket både kan være ledbånd fra andre nært beliggende led og/eller nært beliggende sener, eller man vælger en kompressionsskrue.

Ledbåndskonstruktion går primært ud på at korrigere den fejlrotation, som håndleddet har fået. Rekonstruktionen giver dog aldrig den samme stabilitet i håndleddet som forud for skadens opståen.

Behandling af ledbåndsskader er en vanskelig opgave, og ofte vil håndleddet trods operation ikke blive fuldstændig normalt igen. Der er tillige en vissandsynlighed for, at der senere i livet bliver behov for flere operationer på grund af vedvarende smerter og/eller udvikling af slidgigt.

Selve operationen foregår i enten universel anæstesi, hvor du bliver lagt til at sove, eller i axillarisbloade, hvor man ved en blokade i armhulen får den aktuelle arm til at sove.

Operationen udføres gennem et lille snit på oversiden af håndleddet, og ofte vil man desuden også få et mindre operationssår på undersiden. Under tiden sættes en ståltråd enten igennem eller under huden for at holde knoglerne sammen i den periode, hvor det rekonstruerede ledbånd heler op. Skrue eller K-tråde anvendes ofte som et supplement. Deres funktion er at holde knoglerne på plads. Efter operationen anlægges der bandage og gips. Gipsen har tilformål at beskytte de gendannede ledbånd.

# Efter operationen

## **Forløbet efter operationen**

2 uger efter operationen fjernes trådene i ambulatoriet og anlagt en ny gips.

### 4-6 uger efter operationen:

Gipsen fjernes og du må begynde på at træne bevægelser uden belastning. Der udleveres en bandage, som du selv kan tage på, når der ikke trænes.

### 6 uger efter operationen:

Du må begynde på lettere aktiviteter som f. eks. skrivning. Hvis der i forbindelse med operationen er blevet indsat ståltråd, skal denne fjernes på dette tidspunkt.

### 8 uger efter operationen:

Du må udføre aktiviteter, som ikke medfører ubehag eller smerter, men hårdere aktiviteter som f.eks. havearbejde, tømrerarbejde og lignende er ikke tilladt.

### 12 uger efter operationen:

De rekonstruerede ledbånd har nu den fulde styrke, og du kan genoptage dine sædvanlige aktiviteter i fuldt omfang.

### 6 måneder efter operationen:

Vurderes slutresultatet.

# Råd og vejledning

## Arret

Arret kan være lidt fast og ømt i de første 6-8 uger efter operationen. Man kan få arret blødere og mindre ømt ved at massere det dagligt med fugtighedscreme.

## Infektion

Infektion kan opstå efter en hvilken som helst operation. Opstår der en sådan, vil man næsten altid kunne få den til at falde til ro ved at behandle med antibiotika.

## Stivhed

Som en følge af ledbåndsrekonstruktionen, vil du efter operationen vedvarende have en dårligere bevægelighed i håndleddet end forud for operationen. Ca. 5 % af patienterne er følsomme overfor håndkirurgi, og disse patienter vil efter en hvilken som helst håndoperation kunne få hævelse, smerter og stivhed. Man kan ikke forudse, hvem der får dette problem; men hvis det opstår, vil det blive søgt behandlet med ergoterapi.

## Nerveskade

I operationsområdet løber der en lille nerve, og den bliver en sjælden gang skadet under operationen. Dette kan medføre enten snurrende fornemmelser og påvirket følesans på oversiden af tommelfingeren eller en smertefuld nerveknude. Der kan i disse tilfælde blive behov for en mindre supplerende operation.

# I gang igen

Genoptræningsfasen efter operationen kan være langsom, og ofte går der op til 6 måneder inden, du kan genoptage tungt arbejde.

Sædvanligvis vil du kunne køre bil 8-12 uger efter operationen, hvis du på dette tidspunkt har det godt og har fuld fingerbevægelighed.

Tidspunktet for, hvornår du kan vende tilbage til dit arbejde, er variabel og afhænger af, hvilket arbejde du har.

Du er altid velkommen til at kontakte os, hvis der er noget, du er i tvivl om, eller hvis du har spørgsmål.

Venlig hilsen

Personalet  
Dagkirurgisk Klinik  
Tlf. 79 97 56 47  
&  
Ortopædkirurgisk Ambulatorium  
Sygehus Sønderjylland. Sønderborg  
Tlf. 79 97 56 43  
Mandag - fredag kl. 8.00 - 15.00



Sygehus Sønderjylland  
Kresten Philipsens Vej 15, 6200 Aabenraa  
Tlf. 79 97 00 00  
[www.sygehussonderjylland.dk](http://www.sygehussonderjylland.dk)

[regionsyddanmark.dk](http://regionsyddanmark.dk)

Indtast diverse tekst