

Souraan luuhun kiinnitettävä proteesi

Tietoa reisiamputoiduille potilaille



Taustaa

Monet reisiproteesia kokeilleet ja käyttävät henkilöt ovat kertoneet monenlaisista proteesin holkkiin liittyvistä ongelmista ja vaikeuksista. Ruotsalaisessa tieteellisessä tutkimuksessa toispuoleisesti polven yläpuolelta amputoiduista potilaista 72 % kertoi holkin aiheuttavan kuumuus- ja hikoiluongelmia, 62 % kertoi holkin hankaavan ja 44 % kertoi istumisen olevan proteesin kanssa epämiellyttävää, ja että nämä ongelmat heikensivät heidän elämänlaatuaan merkittävästi.

Suoraan luuhun kiinnitettävä proteesi ei vaadi holkin käyttöä. Menetelmä perustuu osseointegraation periaatteeseen, joka on ollut kliinisessä käytössä hammasimplanttien kiinnityksessä vuodesta 1965. Menetelmän avulla jalkaproteesi voidaan kiinnittää suoraan reisiluuhun, johon on kiinnitetty kirurgisesti titaaniruuvi. Osseointegraatiossa luukudos kasvaa kiinni titaaniruuviin, mikä takaa vakaan kiinnityksen.

Suurin ero perinteisen holkkiin kiinnitetyn ja luuhun kiinnitetyn proteesin välillä on se, että jälkimmäisessä ei ole holkkia. Sen ansiosta proteesi sopii ja kiinnittyy aina oikein ja pysyy aina paikallaan. Holkin puuttuminen vähentää myös muita holkkiin liittyviä ongelmia, kuten kuumuutta, hankausta ja epämukavuutta.

Hoito

Hoito käsittää kaksi kirurgista toimenpidettä. Ensimmäisessä leikkauksessa jäljellä olevaan reisiluuhun kiinnitetään erityinen titaaniruuvi. Sitten titaaniruuvin annetaan kiinnittyä luuhun 6 kuukauden ajan ilman kuormitusta. Tänä aikana on yleensä mahdollista käyttää tavallista holkkiin kiinnitettyä proteesia sen jälkeen, kun tynkä on parantunut. Toisessa toimenpiteessä titaaniruuvin alaosaan kiinnitetään jatke, jota kutsutaan väliosaksi. Väliosa kulkee ihon läpi ja toimii kiinnikkeenä, johon proteesi ruuvataan kiinni.

Titaaniruuvin ja luun tukevan kiinnittymisen takaamiseksi luuta on kuitenkin altistettava kuormitukselle varovasti, ennen kuin potilas voi taas kävellä proteesilla kunnolla. Tämä tapahtuu ohjatun, vähittäin lisääntyvän harjoittelun ja lyhyen harjoitusproteesin avulla. Harjoitusproteesilla ei voi kävellä. Varsinaista proteesia kokeillaan noin 3 kuukauden kuluttua toisesta leikkauksesta. Seuraavina kuukausina proteesia voi käyttää yhä enemmän ja enemmän, tosin aina kainalosauvojen kanssa.



Hallitun kuormituksen harjoittelu lyhyen harjoitusproteesin ja kylpyhuonevaa'an avulla



Väliosa ja ihon halkio

Ilman tukea tai vain yhden kainalosauvan avulla käveleminen on mahdollista noin 6 kuukautta toisen leikkauksen jälkeen.

Ensimmäinen leikkaus vaatii yleensä 5–7 sairaalapäivää, toinen noin 10 sairaalapäivää. Hoidon kokonaispituus molemmat leikkaukset, kuntoutus ja proteesin toimitus mukaan lukien kestää arviolta 12 kuukautta henkilöillä, joilla on normaali luuston rakenne.

Ihon halkio

Kohtaa, jossa väliosa kulkee ihon läpi, kutsutaan halkioksi. Halkio on puhdistettava kahdesti päivässä, aivan kuten hampaatkin on harjattava aamuin ja illoin.

Proteesi

Varsinainen proteesi on tehty pitkälti samoista osista kuin tavalliset proteesit. Jotkin osat, kuten tietyt polvinivelet, eivät kuitenkaan välttämättä ole yhteensopivia. Proteesin yläosassa on erikoisliitin, jolla proteesi kiinnitetään väliosaan. Liittimessä on yhdysrakenteinen varmuusmekanismi, joka estää luuvauriot liikakuormitustilanteissa, kuten kaatumisen yhteydessä. Proteesin kosmetiikka alkaa tynkän alaosasta.



Proteesin kiinnitys hylsyavaimella

Komplikaatiot

Kuten kaikkiin kirurgisiin hoitoihin, tähänkin hoitoon liittyy riski komplikaatioista, jotka voivat muuttaa hoitoa tai vaikuttaa haitallisesti lopputulokseen. Ihon halkion ympärillä esiintyvät pinnalliset tulehdukset eivät ole harvinaisia. Ne voidaan yleensä hoitaa huolellisella puhdistamisella, mutta joskus voidaan tarvita myös antibioottihoitoa. Mahdollisia vakavampia komplikaatioita ovat titaaniruuvien löystyminen tai liitäntäkohtien tai luun repeytyminen. Useimmat komplikaatiot ovat hoidettavissa.

Hoitopaikka

Molemmat leikkaukset suoritetaan Sahlgrenskan yliopistollisen sairaalan (SU) ortopedisella klinikalla. Kuntoutus ja proteesin toimitus tapahtuvat SU:n proteesi- ja kuntoutusosastolla yhteistyössä potilaan lähettävän osaston kanssa. Suuri osa kuntoutuksesta tapahtuu kotona, mutta siihen kuuluvat säännölliset jälkikäynnit SU:n proteesi- ja kuntoutusosastolla.

Myöhemmät tarkastukset ja proteesi/kuntoutus

Hoidon päättymisen jälkeen käydään säännöllisesti lääkärintarkastuksissa Sahlgrenskan yliopistollisessa sairaalassa. Terveystarkistusten lisäksi SU:n proteesi- ja kuntoutusosasto huoltaa myös varsinaisen proteesin. Normaalit proteesitekniilliset asiat voidaan yleensä hoitaa omalla paikkakunnalla, mutta myös pidempiaikainen huolto SU:ssa voi olla tarpeen.

Hoidon edellytykset

Saadaksemme selville, soveltuuko luuhun kiinnitetty reisiproteesi sinulle, tarvitsemme seuraavat tiedot:

- lyhyt kuvaus amputaatiostasi (syy ja vuosi) ja holkikiinnitteisen proteesin sinulle tällä hetkellä aiheuttamista ongelmista
- röntgenkuva jäljellä olevasta reisiluustasi
- kuvaus mahdollisista muista sairauksistasi ja/tai vammoistasi.

Lähetä tiedot osoitteeseen

Sahlgrenska International Care
Medicinaregatan 12A
SE-413 90 Göteborg
Sverige



Ryhmäarviointi

Ennen päätöstä hoidon aloittamisesta sinut kutsutaan Sahlgrenskan yliopistolliseen sairaalaan ryhmäarviointiin. Tavattuasi hoitoryhmän tehdään päätös hoidon aloittamisesta tai mahdollisesti tarvittavista jatkotutkimuksista/-selvityksistä. Ryhmäarvioinnin aikana saat myös yleisiä lisätietoja hoidosta.

Muilta kuin Ruotsin kansalaisilta vaaditaan maksutakuu ennen kutakin vierailua ja hoitokertaa Sahlgrenskan yliopistollisessa sairaalassa. Vieraan valtion kansalaisten taloudelliset asiat hoitaa Sahlgrenska International Care.

Ota meihin yhteyttä, kerromme mielellämme lisää!

Yhteystiedot:

Sara Palmqvist, potilaskoordinaattori
Sahlgrenska International Care
Medicinaregatan 12A
SE 413 90 Göteborg
Puh.: (+46) 31 342 68 00
Sähköposti: sara.palmqvist@vgregion.se

SU:n ortopediaosaston konsultoivat lääkärit:

Peter Bergh	Mikael Dahlén
Örjan Berlin	Björn Gunterberg
Rickard Brånemark	Sven Inerot

Konsultoitvien lääkäreiden yhteystiedot:

Ortopedkliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
SE-413 45 Göteborg
Puh. keskuksen: (+46) 31 342 00 00

www.sahlgrenska.se/su/osseointegration

