

Informasjon til deg som er lårbensamputert

Behandling med direkte skjelettforankring av amputasjonsprotese



Bakgrunn

Mange som har forsøkt å bruke eller som bruker lårbensprotese, har rapportert om ulike ubehag og problemer i forbindelse med bruk av protese med protesehylse. I en svensk vitenskapelig undersøkelse blant personer med ensidig lårbensamputasjon rapporterer 72 % at de har problemer med varme og svette i protesehylsen, 62 % at de har problemer med gnagsår av hylsen og 44 % at det er ubehagelig å sitte med protesen på. Det rapporteres at disse ubehagene reduserer livskvaliteten betydelig.

Behandling med direkte skjelettforankret protese innebærer at protesen festes uten bruk av hylse. Metoden bygger på prinsippet om osseointegrasjon, som siden 1965 er brukt i behandlingen av tannløshet. Ved å operere inn en titanskrue i skjelettet i lårbenet får man en direkte forbindelse for benprotesen. Begrepet osseointegrasjon innebærer at benceller gror sammen mot skruen og dermed gir en stabil forankring.

Den store forskjellen mellom en tradisjonell hylseprotese og en skjelettforankret protese er nettopp fraværet av hylsen. Dette gjør at protesen alltid passer, alltid festes riktig og alltid sitter godt på. Det gjør også at andre hylserelaterte problemer kan løses, f.eks. problemer med varme, gnagsår og andre ubehag.

Behandling

Behandlingen består av to operasjoner. I den første settes det inn en spesialkonstruert titanskrue (en såkalt fiksture) i lårbensskjelettet. Fiksturen skal gro fast i skjelettet uten at dette utsettes for belastning i en periode på 6 måneder. I denne perioden er det som regel mulig å bruke en vanlig hylseprotese så snart stumpen er helet. I den andre operasjonen settes det fast en forlengningsdel (en såkalt distanse) i nedre del av fiksturen. Distansen stikker ut gjennom huden, og det er der protesen skrues på når den skal brukes.

For å oppnå god forankring mellom titanfiksturen og skjelettet, må imidlertid skjelettet belastes forsiktig til å begynne med. Etter hvert kan man begynne å gå ordentlig med protese igjen. Dette gjøres først gjennom kontrollert og gradvis økt trening med en kort treningsprotese. Det er ikke mulig å gå med denne korte treningsprotesen. Nesten 3 måneder etter den andre operasjonen prøver man ut den riktige protesen. I de kommende månedene brukes protesen gradvis mer og mer, men alltid med



Distanse og hudgjennomgang.

to krykker. Pasienten kan gå uten støtte eller med bare én støtte ca. 6 måneder etter den andre operasjonen.

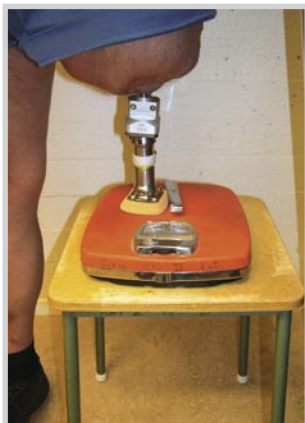
Ved den første operasjonen kreves det normalt 5-7 dager på sykehus, ved den andre ca. 10 dager. Behandlingens totale varighet, inklusive begge operasjonene samt rehabilitering og vedlikehold av protesen, anslås til 12 måneder for pasienter med normal skjelettkvalitet.

Hudgjennomgangen

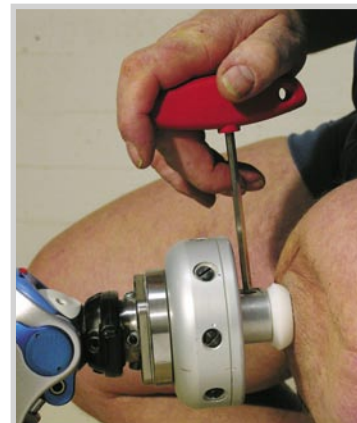
Punktet der distanseskruen kommer ut gjennom huden, kalles hudgjennomgangen. På samme måte som man alltid må pusse tennene morgen og kveld, er det viktig å rengjøre hudgjennomgangen to ganger om dagen.

Protesen

Protesen består i stor grad av de samme delene som en vanlig protese. Noen komponenter, f.eks. enkelte kneledd, kan imidlertid være mindre egnet. Øverst på protesen er det en spesiell forbindelse som utgjør festet mellom distanseskruen og selve protesen. Denne forbindelsen har en innebygd sikkerhetsmekanisme som forebygger skader på skjelettet ved for høy belastning, som f.eks. ved et fall. Protensens kosmetikk ligger an mot stumpens nedre del.



Trening med kontrollert belastning ved hjelp av kort treningsprotese på.



Montering av protese med hylsenøkkel.

Komplikasjoner

Som ved alle typer kirurgisk behandling, finnes det en risiko for komplikasjoner som kan medføre endringer i behandlingen eller redusere resultatet. Overflateinfeksjoner i eller rundt hudgjennomgangen er ikke uvanlig. Dette kan ofte behandles ved hjelp av en ekstra grundig rengjøring, men noen ganger kreves antibiotika. Mer alvorlige komplikasjoner som at fiksturen løsner eller noen av forankringsdelene eller skjelettet knekker, kan forekomme. De fleste komplikasjoner kan imidlertid løses.

Hvor foregår behandlingen

Begge operasjonene utføres på Ortopedklinikken ved Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU). Rehabiliteringen og vedlikeholdet av protesen skjer ved Ortopedteknik/SU i samarbeid med hjemstedet. En stor del av treningen foregår hjemme, men med regelmessig oppfølging ved Gåskolan, Ortopedteknik/SU.

Fremtidig oppfølging og ortopedteknisk service

Etter avsluttet behandling er det regelmessige legekontroller ved Sahlgrenska Universitetssjukhuset. I forbindelse med disse kontrollene vil det også utføres undersøkelser av protesen ved Ortopedteknik/SU. Vanlig ortopedteknisk service kan ofte utføres på hjemstedet, men noen ganger er det behov for ytterligere vedlikehold av protesen ved Ortopedteknik/SU.

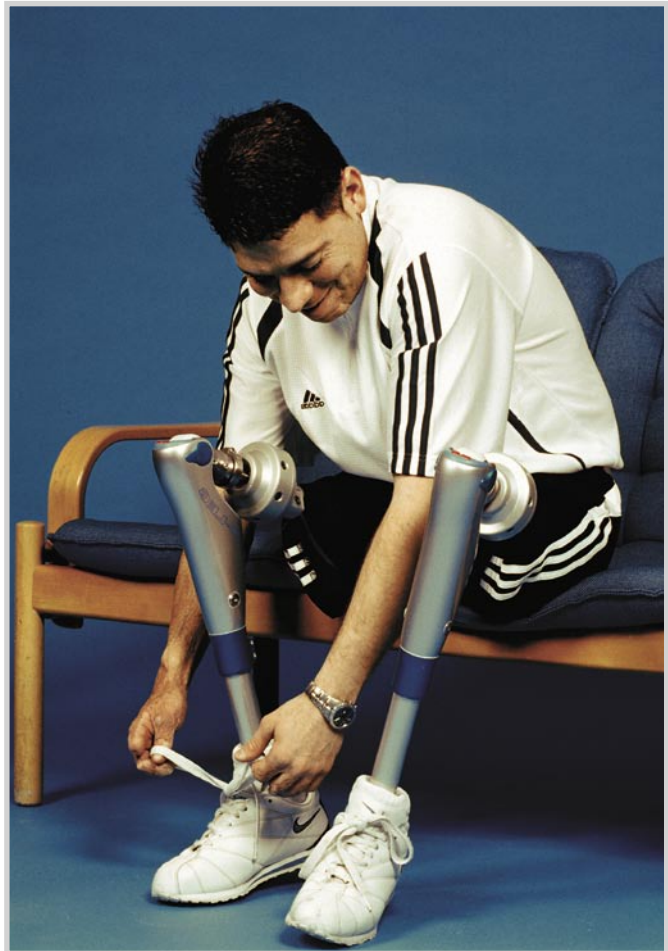
Hva kreves for å kunne gjennomføre behandlingen

For å kunne utrede hvorvidt behandling med skjelettforankret lårbensprotese er en god behandlingsmetode for deg, trenger vi følgende informasjon;

- En kortfattet beskrivelse av din amputasjon (årsak og år) samt dine nåværende problemer med å bruke protese med hylse
- Et vanlig røntgenbilde (på film) av ditt resterende lårbensskjelett
- En beskrivelse av andre sykdommer og/eller funksjonshemninger du evt. plages av.

Denne informasjonen skal sendes til:

Centrum för Ortopedisk Osseointegration
Avd. för Ortopedi, Bruna Stråket 11b, plan 5
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
SE-413 45 Göteborg
Sverige



Teamvurdering

Før beslutningen om behandling kalles du inn til Sahlgrenska Universitetssjukhuset for en såkalt teamvurdering. Du får da møte hele behandlingsteamet, og man avgjør hvorvidt behandlingen skal gjennomføres, eller om det er behov for ytterligere utredninger/undersøkelser. På teamvurderingen gis det også mer informasjon om behandlingsprosedyren.

Før hvert besøk og hver behandling av utenlandske statsborgere ved Sahlgrenska Sjukhuset kreves det betalingsgaranti. Alle økonomiske spørsmål for utenlandske statsborgere håndteres av Sahlgrenska International Care.

Du er hjertelig velkommen til å kontakte oss om du trenger mer informasjon!

Kontaktpersoner:

Kerstin Hagberg, klinisk koordinator og fysioterapeut.
Centrum för Ortopedisk Osseointegration
Avd. för Ortopedi, Bruna Stråket 11b, plan 5
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
SE-413 45 Göteborg
Sverige
Tlf.: (+46) 31 343 81 33, evt. (+46) 31 342 39 06
E-post: kerstin.hagberg@vgregion.se

Eva Häggström, ortopedingeniør
Ortopedteknik/Sahlgrenska Universitetssjukhuset
S:t Sigfridsgatan 85,
SE-412 66 Göteborg
Sverige
Tlf.: (+46) 31 343 81 26
E-post: eva.haggstrom@vgregion.se

Sara Palmqvist, pasientkoordinator
Sahlgrenska International Care
Medicinaregatan 12C
SE-413 90 Göteborg
Sverige
Tlf.: (+46) 31 342 68 02
E-post: s.palmqvist@sahlgrenska-international.com

Ansvarlige leger på Ortopeden/SU:

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

Samtlige ved:

Ortopedklinikken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
SE-413 45 Göteborg
Sverige
Tlf. sentralbord: (+46) 31 342 00 00

www.sahlgrenska.se/su/osseointegration

