

BEHANDLING MED DIREKT SKELETTFÖRANKRING AV AMPUTATIONSPROTES

INFORMATION TILL DIG SOM ÄR LÅRBENSAMPUTERAD

Bakgrund

Många människor som har försökt använda eller som använder en lårbensprotes har rapporterat om olika svårigheter och problem som det medför att använda en protes med proteshylsa. I en svensk vetenskaplig undersökning bland personer med ensidig lårbensamputation rapporterar 72 % att de har problem med värme och svettning i proteshylsan, 62 % att de har problem med skavsår från hylsan och 44 % att det är obekvämt att sitta med protesen på och att dessa besvär påtagligt försämrar deras livskvalitet.

Behandling med direkt skelettförankrad protes innebär att protesen sitter fast utan en hylsa. Metoden bygger på principen för osseointegration som sedan 1965 använts för behandling av tandlöshet. Genom att operera in en titanskruv i skelettet i lårbenet kan man genom denna metod få en direkt anslutning för benprotesen. Begreppet osseointegration innebär att benceller växer samman mot skruven och därmed ger en stabil förankring.

Den stora skillnaden mellan en traditionell hylsprotes och en skelettförankrad protes är just avsaknaden av hylsa, vilket innebär att protesen alltid passar, alltid kommer på rätt och alltid sitter säkert på. Avsaknaden av hylsa innebär även att andra problem som ofta är direkt relaterade till hylsan också kan avhjälpas t.ex. problem med värme, skavsår och dålig komfort.

Behandling

Behandlingen består av två operationer. Vid den första operationen sätts en specialkonstruerad titanskruv (s.k. fixtur) in i lårbensskelettet. Fixturen får läka fast i skelettet utan belastning under 6 månader. Under dessa månader är det i de flesta fall möjligt att använda en vanlig hylsprotes så snart stumpen har läkt igen. Vid den andra operationen sätts en förlängningsdel (s.k. distans) fast i fixturens nedre del. Distansen sticker ut genom huden och det är på den som protesen skruvas på då den skall användas.

För att uppnå god förankring mellan titanfixturen och skelettet måste man dock börja belasta skelettet med försiktighet innan man kan börja gå ordentligt med en protes igen. Detta görs först genom kontrollerad och successivt ökad träning med en kort träningsprotes. Den korta träningsprotesen är inte möjlig att gå med. Ungefär 3 månader efter den andra operationen utprovas den riktiga protesen. Under de följande månaderna kan protesen successivt användas mer och mer, men alltid med två kryckor. Gående utan stöd eller med 1 stöd är möjligt ca 6 månader efter den andra operationen.

Vid den första operationen krävs normalt 5-7 dagars sjukhusvistelse, vid den andra ca 10 dagar. Behandlingens totala längd, innefattande de båda operationerna samt rehabilitering och protesförsörjning beräknas till 12 månader för patienter med normal skelettkvalitet.

Hudgenomgången

Det ställe där distansskruven sticker ut genom huden kallas för hudgenomgången. Precis som att alltid borsta tänderna morgon och kväll är det viktigt att rengöra hudgenomgången två gånger om dagen.

Protesen

Protesen består till stor del av samma delar som en vanlig protes. Vissa komponenter, t.ex. vissa knäleder kan dock vara mindre lämpliga att använda. Överst på protesen sitter en speciell koppling som utgör fästet mellan distansskruven och själva protesen. Kopplingen har en inbyggd säkerhetsmekanism för att förebygga skador på skelettet vid för kraftig belastning som t.ex. vid ett fall. Protesens kosmetik sluter an mot stumpens nedre del.

Komplikationer

Liksom vid alla typer av kirurgisk behandling finns det risk för komplikationer som kan förändra behandlingen eller försämra resultatet. Ytliga infektioner i eller runt hudgenomgången är inte ovanliga. Dessa kan ofta behandlas med extra noggrann rengöring, men ibland krävs behandling med antibiotika. Allvarligare komplikationer som lossning av fixturen eller brott på någon av förankringsdelarna eller skelettet kan förekomma. De flesta komplikationerna kan åtgärdas.

Var sker behandlingen

De båda operationerna sker vid Ortopedkliniken vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU). Rehabilitering och protesförsörjning sker vid Ortopedteknik/SU i samarbete med hemorten. Stor del av träningen sker i hemmet men med regelbundna uppföljningar vid Gåskolan, Ortopedteknik/SU.

Uppföljningar och Ortopedteknisk service i framtiden

Efter avslutad behandling sker även fortsättningsvis regelbundna läkarkontroller vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. I samband med dessa kontroller sker även en genomgång av protesen vid Ortopedteknik/SU. Vanlig ortopedteknisk service kan ofta skötas vid hemorten, men ibland finns behov av fortsatt service av protesen vid Ortopedteknik/SU.

Vad krävs för att kunna genomföra behandlingen

För att kunna utreda om behandling med skelettförankrad lårbensprotes är en lämplig behandlingsmetod för Dig behöver vi få följande information;

- En kortfattad beskrivning om Din amputation (orsak och år) och Dina nuvarande problem att använda protes med hylsa
- En slätröntgen av Ditt resterande lårbensskelett
- En beskrivning av andra sjukdomar och/eller funktionshinder Du ev. besväras av.

Denna information skall skickas till:

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

Team-bedömning

Innan beslut om behandling kallas Du till Sahlgrenska Universitetssjukhuset för en s.k. team-bedömning. Du får träffa hela behandlingsteamet, och där beslut fattas om ev. behandling eller om behov finns att göra ytterligare utredning/undersökningar. Vid team-bedömningen ges även mer information om hela behandlingen.

Inför varje besök och behandling av utländska medborgare vid Sahlgrenska Sjukhuset krävs en betalningsgaranti. Alla finansiella frågor för utländska medborgare handläggs av Sahlgrenska International Care.

Du är mycket välkommen att kontakta oss för ytterligare information!

Kontaktpersoner:

Kerstin Hagberg, klinisk koordinator samt sjukgymnast
Centrum för Ortopedisk Osseointegration
Avd för Ortopedi, Bruna Stråket 11b, plan 5
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
SE-413 45 Göteborg
Tel: (+46) 31 343 81 33 alt (+46) 31 342 39 06
E-mail: kerstin.hagberg@vgregion.se

Eva Häggström, ortopedingenjör
Ortopedteknik/Sahlgrenska Universitetssjukhuset
S:t Sigfridsgatan 85,
SE-412 66 Göteborg
Tel: (+46) 31 343 81 26
e-mail: eva.haggstrom@vgregion.se

Sara Palmqvist, patientkoordinator
Sahlgrenska International Care
Medicinaregatan 12C
SE 413 90 Göteborg

Tel: (+46) 31 342 68 02
E-mail: s.palmqvist@sahlgrenska-international.com

Ansvariga läkare på Ortopeden/SU:

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

Samtliga vid:
Ortopedkliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset,
413 45 Göteborg
Tel växel: (+46) 31 342 00 00

Ytterligare information finns på www.sahlgrenska.se/su/osseointegration



Distans och hudgenomgång



Träning av kontrollerad belastning med kort träningsprotes på badrumsvåg



Exempel på proteser



Påtagning av protes med hylsnyckel