

Schedes-operation for stortåknyst

Sygdommen

Knystdannelse ved storetåen kan forekomme i et spektrum fra isoleret knystproblematik til knystdannelse sekundært til fejlstillinger i et eller flere af forfodens led og flere tæer.

Mange oplever, at der ud for storetåens grundled kommer hævelse, rødme og smerte. Smerterne forværres ofte af tryk mod området, og ofte kan fodtøjet tage form efter knysten.

Den smertende hævede slimsæk, der findes ved isoleret storetåknyst, kan skyldes ændrede belastningsforhold i foden, som kan ses ved f.eks. tibialis posterior syndrom samt arvelige dispositioner.

Bemærk at der ved samtidig fejlstilling af storetåen eller slidgigt i grundledet anbefales anden kirurgisk behandling end Schedes operation.

Diagnosen

Diagnosen stilles ved relevante symptomer, klinisk undersøgelse og røntgen-undersøgelse for at udelukke fejlstilling af storetåen samt artrose i grundledet.

Non-kirurgisk behandling

Ved få gener og moderat fejlstilling kan tidlig korrektion af eventuel fodfejlstilling og brug af fornuftigt fodtøj måske hæmme udviklingen i tilstanden.

Indikation

Kroniske smerter og evt. kosmetiske gener. Schedes-operation foretages ved symptomatisk stortåknyst uden hverken fejlstilling, artrose eller hypermobilitet.

Operation frarådes ved dårligt blodomløb og sukkersyge.

Forberedelse

Fod og ben skal være renvasket og fri for sår. Neglene skal være korte, rene og uden neglelak.

Det anbefales at tage 2 stk tbl Panodil 500 mg ca 1 time inden operationen.

Behandling med blodfortyndende medicin må ikke være højere end terapeutisk niveau. Ved tvivl skal egen læge foretage kontrol inden operation.

Det er Deres ansvar at gøre Ortoklinik opmærksom på allergi overfor medicin inden behandling begyndes.

Bedøvelse

Før operationen anlægges lokalbedøvelse. Bedøvelsen virker i perioden 10 - 120 minutter efter anlæggelsen. Faste før operation er ikke nødvendig.

Operation

Schedes-operation foretages gennem et ca 4 cm længdegående snit på indersiden af storetåens grundled. Knogleudbygningen fjernes, hvorefter ledbåd og kaspelapparatet på indersiden af storetåens grundled strammes op, således tåens længderakse bliver korrekt. Slutteligt anlægges en stiv redresserende bandage til brug i 2 uger.

Operationsforløbet vil tage ca 50 minutter.

Efterbehandling

Det er vigtigt at holde foden i ro og opad de første 3 døgn efter operationen for at mindske hævelse og smerter. Ankel og knæ skal bevæges. Forbindingen kan stramme pga hævelse og skal da løsnes. Den stive bandagerings-sko med tåskillere og krykker skal bruges konstant i 2 uger. Forfoden må ikke belastes!

2-4 dag: Sårkontrol og skift af bandage på Ortoklinik.

12-14 dag: Fjernelse af sting og hælsko. Dette foretages på Ortoklinik. Medbring egne sko. Benyt bredt fodtøj med stiv sål i mindst 6 mdr efter operationen.

Ca 6. uge: Evt. afsluttende kontrol med instruktion i bevæge-øvelser på Ortoklinik.

Forsigtighed

Bilkørsel frarådes i minimum 2 uger efter operation, og mens der indtages medicin mærket med rød advarsels-trekant.

Smertebehandling

Efter operationen anbefales det at tage 2 stk tbl Paracetamol 500 mg fordelt på 4 gange i døgnet samt eventuelt også tbl Ibuprofen 400 mg 3 gange i døgnet i 5-7 døgn efter operation. Vær opmærksom på eventuelle bivirkninger og allergi (jvf indlægsseddel).

Ved behov sender Ortoklinik elektronisk recept til apoteket.

Infektionsforebyggelse

Forebyggende mod infektion skal tages 2 tbl Dicloxacillin 500mg 3 gange dagligt de første 9 døgn efter operation.

Sygemelding

Der skal forventes sygemelding i minimum 2 uger.

Forventet resultat

Formålet med behandlingen er at lindre smerterne, bedre fodens funktion og korrigere kosmetisk gene. Det er normalt at have ømhed i minimum 6 måneder efter operationen. 90% bliver smertefrie.

Opfølgning

Der vil være tilbud om opfølgning 3 måneder efter behandlingen på Ortoklinik. Hvis resultatet ikke er tilfredsstillende kan yderligere kirurgisk behandling overvejes. Desuden tilbydes alle patienter kvalitets-opfølgning i 5 år efter behandling i Ortoklinik.

Komplikationer

Komplikationer i forbindelse med bedøvelse og operation forekommer sjældent. Den samlede hyppighed er < 2%.

Infektion kan begynde ca 3 døgn efter operation med tiltagende smerte, hævelse, rødme, varme og sivning. God hygiejne nødvendig for at nedsætte risiko for infektion. Ved mistanke om infektion skal såret kontrolleres på Ortoklinik.

Blødning kan forekomme efter operation. Hvis bandagen gennemblødes skal såret kontrolleres på Ortoklinik.

Nervebeskadigelse kan medføre nedsat følsomhed omkring arret på storetåen.

Manglende heling kan forekomme. Dette ses hyppigst hos patienter med sukkersyge og dårligt blodomløb. Rygning fordobler risikoen for infektion og dårlig sårheling efter operation og må derfor frarådes.

Blodprop i benet kan opstå ved inaktivitet efter operation. ved mistanke skal læge kontaktes.

Ved problemer

Hvis der opstår problemer eller der er mistanke herom efter operationen bedes man henvende sig i klinikkens åbningstid (telefon 8612 9174). Ved akutte uopsættelige problemer kan professor Michael Ulrich altid kontaktes på telefon 5188 2306.