

## Artrose i tommelfingerens rodled

### Sygdommen

Ved artrose (slidgigt) i tommelfingerens rodled ødelægges den bruskbeklædte ledoverflade samtidig med, at der sker forandringer i ledkapslen og i de lednære knogler. Betændelsestilstanden giver smerter i rodledet, der ofte trækker op mod håndleddet. Smerterne er i begyndelsen relateret til belastning. Åbning af skruelåg eller vridning af klud er klassiske smerteudløsende aktiviteter. Senere vil der også være hvilesmerter og stivhedsfølelse med indskrænket bevægelighed og svaghedsfølelse. Rodledsartrose ses langt hyppigst hos ældre kvinder, men kan dog også findes hos yngre mennesker. Her skyldes det oftest skader eller sygdom i rodledet.

### Diagnosen

Diagnosen stilles ved klinisk undersøgelse med berøringsømhed omkring rodledet (Grind-test). Diagnosen bekræftes ved røntgenundersøgelse.

### Non-kirurgisk behandling

Gigttabletter (NSAID) og immobilisering med skinne om natten sammen med ergoterapi kan forbigående give god smertelindring. Så vidt muligt bør man undgå smerteudløsende aktiviteter.

### Indikation

Kirurgisk behandling er indiceret, når der ikke længere er effekt af non-kirurgisk behandling, og vedvarende smerter, der mindsker aktivitet og livskvalitet.

### Forberedelse

Hånden 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 eventuelt 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 begynder.

### Bedøvelse

Før operationen anlægges lokalbedøvelse og eventuelt en regionalbedøvelse af hånd og underarm. Bedøvelsen virker i perioden 10 - 120 minutter efter anlæggelsen.

Faste før operation er ikke nødvendig.

### Operation

Fjernelse af håndrodknogle (Trapeziectomi) eventuelt kombineret med udfyldning af tomrummet med et stykke sene (interpositionsartroplastik). Operationen kaldes Weilby-Burton operation.

Operationen afsluttes med anlæggelse af en passende bandage.

Operationsforløbet vil tage ca 40 minutter.

### Efterbehandling

Det er vigtigt at holde hånden i ro og opad de første 3 døgn efter operationen for at mindske hævelse og smerter. Det er også vigtigt at foretage pumpeøvelser, samt at bevæge skulder og albue.

Forbindingen kan stramme pga hævelse og skal da løsnes. Bandageskiftning og stingfjernelse foretages på Ortoklinik 12-14 dage efter operation. Den anlagte skinne bruges i 3 uger. Derefter benyttes aflastningsskinne efter behov.

### Forsigtighed

Bilkørsel frarådes i ugerne efter operation, og mens der indtages medicin mærket med rød advarselstrekant.

Undgå tunge løft i de første 3 måneder.

Så længe der er sår på hånden, er god hygiejne nødvendig for at nedsætte risiko for infektion.

### Genoptræning

Man må forvente et langsomt genoptræningsforløb. Det endelige resultat ses tidligst efter 6-12 måneder.

Genoptræningsforløbet foregår hos ergoterapeuten på sygehuset og begynder ca 3 uger efter operationen via henvisning fra Ortoklinik.

### Smertebehandling

Efter operationen anbefales det at tage 2 stk tbl Panodil 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. Da forløbet kan være smertefuldt kan morfinlignende medicin være nødvendig. Vær opmærksom på eventuelle bivirkninger og allergi (jvf indlægsseddel).

Ved behov sender Ortoklinik elektronisk recept til apoteket.

### Sygemelding

Der skal forventes sygemelding i 4-6 måneder afhængigt af arbejdsfunktion. Det anbefales ikke at genoptage håndbelastende arbejde som rengøring eller slagteri.

### Forventet resultat

Weilby-Burton giver god smertelindring og god funktion hos ca 85% af patienterne, men lang rehabilitering skal forventes. Tommelfingeren kan blive en smule kortere, og den kan permanent føles lidt svagere efter operationen ligesom en vis reduktion af grebsbredden må påregnes.

### Opfølgning

Sårbehandling med skift af bandage og fjernelse af sting vil normalt blive foretaget i Ortoklinik. Yderligere opfølgning kan aftales. Desuden tilbydes alle patienter kvalitetsopfølgning i 5 år efter behandling i Ortoklinik.

### Komplikationer

Komplikationer forekommer hos ca 1% af patienterne.

Infektion kan begynde ca 3 døgn efter operation med tiltagende smerte, hævelse, rødme, varme og svingning. Ved mistanke skal såret kontrolleres på Ortoklinik.

Blødning og blodansamling kan forekomme efter operation. Særligt hvis man får blodfortyndende medicin. Hvis bandagen gennemblødes skal såret kontrolleres på Ortoklinik.

Nervebeskadigelse medfører nedsat følsomhed i fingrene.

Manglende heling kan forekomme. Dette ses hyppigst hos patienter med sukkersyge og dårligt blodomløb.

Kroniske smerter, hævelse og stivhedsfølelse i hånden (refleksdystrofi) kan opstå i meget sjældne tilfælde. Årsagen er ukendt.

### Ved problemer

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