

Symptomer

Halshvirvelsøjlen består af syv hvirvler. De enkelte hvirvler er forbundet til hinanden, dels ved små led (facetled) og dels ved en båndskive (diskus). De to øverste hvirvler har en speciel udformning, hvor der ikke er en diskus imellem. Halshvirvlerne danner en kanal, hvor rygmarven ligger (rygmarvskanalen), og imellem de enkelte halshvirvler er der i begge sider en åbning (rodkanalen), hvor nerverne fra rygmarven passerer ud til armene. Ved diskusprolaps i halsen, kan der opstå en påvirkning af nerverne i rodkanalerne. Denne påvirkning kan skyldes, at noget af diskusindholdet (prolapsen) er presset ud i rodkanalen. Nervepåvirkningen kan også skyldes, at der som følge af slidgigt dannes knoglegevækster (osteofytter), som laver forsnævninger i rodkanalerne. En nervepåvirkning kan give symptomer som smerter, sovende eller prikkende gener og nedsat kraft i armene. Ved visse bevægelser af halsen kan pladsforholdene i rodkanalerne blive yderlige forringet og forårsage forværring.

I starten behøver man at aflaste, men nogen aktivitet er sædvanligvis godt. Man får hjælp med medicin og evt. sygemelding ved egen praktiserende læge. Mange har gavn af behandling ved fysioterapeut. I de fleste tilfælde forsvinder generne af sig selv i løbet af få uger. Hos nogle vil symptomer dog fortsætte, hvorfor man ved operation må fjerne nervepåvirkningen.

Før en operation kan finde sted, skal man undersøges af en specialist. Udredningen omfatter blandt andet MR-scanning.

Behandling

Ved operation laves et ca. 5 cm snit foran på højre side af halsen. Herefter løsnes vævet og de forskellige strukturer i halsen forsigtigt fra hinanden, indtil man når ind til halshvirvelsøjlen. Næsten hele den relevante diskus fjernes, og det væv som påvirker nerven, kan derefter fjernes. Da praktisk taget hele diskus fjernes, foretages der en stabilisering mellem de to tilstødende hvirvler. Det gøres ved at indsætte en kunststof- eller metalskive, som eventuelt fyldes med lidt knoglevæv fra halshvirvlerne eller fra den ene hoftekam.

Afhængig af de anatomiske forhold skal operationen nogle gange foretages bagfra via et ca. 10 cm langt hudsnit i midten af nakken. Nakkemuskulaturen løsnes fra hvirvlerne, og lidt knogle omkring det

relevante led (facetled) fjernes, så rodkanalen udvides, og dermed skaber plads til nerven. Ved afslutning af begge typer operationer anlægges der et dræn for at fjerne eventuel siveblødning.

Under operationen anvendes kortvarig røntgengennemlysning for at sikre korrekt niveau og placering af evt. implantat.

Resultater

Ved operation afhjælpes symptomerne i armen/armene og ca. 90% af patienterne oplever en bedring. Der er også en risiko ved indgrebet, blandt andet blødning, infektion, skade på nerve, hinder og rygmarv. Dette gennemgår kirurgen med dig i forbindelse med planlægningen af operationen.

Efter operationen

Efter operationen bliver du observeret nogle timer på opvågningsstuen, hvorefter du flyttes til sengestuen. Når du er helt vågen, må du gerne spise og drikke.

Hvis du er frisk nok efter operationen, må du gerne komme op af sengen samme dag, dog kun sammen med personalet de første gange. Det under operationen anlagte dræn fjernes dagen efter operationen.

Forbinding

Når der opereres forfra på halsen, syes såret i underhuden med tråde, som ikke skal fjernes (forsvinder af sig selv), og der er sat små plastre over såret. Plastre må fjernes efter 6 dage. Det yderste plaster kan skiftes, hvis der kommer gennemsivning.

Når der opereres bagfra, syes såret med blivende tråde, som skal fjernes hos egen læge 10. dagen. Plastret kan fjernes, når der ikke længere er sivning fra såret - ofte efter én til to dage.

Udskrivelse

Ved udskrivelsen kan du transporteres hjem siddende. Du må ikke selv føre motorkøretøj hjem, men bør følges hjem af pårørende, Taxi eller Falck. Du får udleveret smertestillende tabletter til brug de første dage efter operationen. Hvis der er behov for at forlænge medicinen, bedes du kontakte din egen læge.

Efter hjemkomsten anbefaler vi, at du undgår at belaste nakken ved at undgå at løfte, skubbe og trække. Du må meget gerne være i aktivitet med at gå og foretage almindelige lette daglige aktiviteter. Efter ca. to uger må du gerne genoptage aktiviteter såsom cykling, svømning og køre bil. Efter ca. to måneder skulle du være fuldt stabil igen, og kan herefter foretage dig det samme som før.

Efterkontrol

Ca. 6 uger efter operationen tilbydes du kontrol her på hospitalet, hvor vi vil kontrollere nakken og armenes funktion og rådgive med hensyn til det videre forløb. Evt. kan der aftales en telefontid i stedet.

Genoptræning

Efter denne type operation er der sædvanligvis ikke behov for egentlig genoptræning. Hvis der alligevel opstår et genoptræningsbehov, kan du, her eller via egen læge, få henvisning til fysioterapi.

Arbejde / sygemelding

Du kan forvente at starte arbejde efter 4 - 6 uger, evt. tidligere ved ikke fysisk belastende arbejde. Du kan evt. starte på deltid. Sygemelding foregår via din praktiserende læge.

Smerter i efterforløbet

Nogle patienter oplever et par dage efter operationen, at de får smerter mellem skulderbladene og / eller de ikke kan bevæge nakken så meget som ellers. Dette er normalt og vil oftest gå over i løbet af få dage. Bliver symptomerne voldsomme, eller svinder de ikke efter et par dage, vil vi bede dig kontakte os på telefon 74 30 11 30 eller kontakte læge/vagtlæge for en vurdering.

Sværere komplikationer forekommer sjældent

Det kan dreje sig om *infektion* i operationsområdet, som viser sig ved rødmen, ømhed, hævelse og feber. Skulle det indtræffe, er det vigtigt, at du kommer under hurtig og kvalificeret behandling. Du bør med det samme kontakte os på telefon 74 30 11 30 eller søge praktiserende læge eller skadestue.

Privathospitalet Kollund
Bredsdorffvej 10, 6340 Kruså
Tlf.: 74 30 11 30

Information om Diskus Prolaps i halshvirvelsøjlen

