



AKADEMISKA
SJUKHUSET

Diskbråck i ländryggen

Patientinformation



Denna information har utformats för dig som har diskbråck i ländryggen. Vi vet att du och din familj kommer att ha många frågor om vård och behandling. Vi hoppas att du ska hitta svar på en del av dina frågor i denna information.



Har du frågor, kontakta:

Kontakta Akademiska sjukhuset eller Elisabethsjukhuset via e-tjänster på www.1177.se

Sjuksköterska

018-611 44 59

Vid operation på Elisabethsjukhuset

018-18 88 24 kl. 8:00 – 11:30



Vänd sida för
att läsa mer!

Vad är diskbråck?

Mellan varje kota i ländryggen finns en disk, även kallad mellankotsskiva. Den fungerar som en stötdämpare och består av en inre kärna och ett yttre hölje. Om det yttre höljet skadas kan kärnan bukta ut och bilda ett diskbråck. Diskbråcket trycker ibland på en förbipasserande nervrot i ryggen, vilket kan ge ländryggssmärta med utstrålning i ett ben, ofta kallat "ischias". Domningar och nedsatt känsel förekommer också. Smärtan kan vara mycket besvärlig.

Vem får diskbråck?

Att det yttre höljet kring disken försvagas är en del av det normala åldrandet. Magnetkameraundersökningar (MR) visar att redan i 30-årsåldern har nästan var tredje person diskbråck men de allra flesta av dessa har inga besvär. Det är ovanligt att diskbråck uppstår efter en akut skada, laboratorieförsök har visat att det är mycket svårt att skada en oskadd disk med yttre kraft. Medelåldern i Sverige för dem som opereras på grund av diskbråck är 45 år.

Hur ställs diagnosen?

Vanligtvis börjar symtomen med smärta som strålar ut i ett ben, ofta i kombination med ont i ländryggen. Domningskänsla och kraftnedsättning förekommer också. Trots besvärlig smärta blir många bra redan efter någon vecka med hjälp av smärtlindring och träning. 9 av 10 är i princip smärtfria efter 6 veckor.

Om symtomen fortsätter brukar husläkaren beställa en magnetkameraundersökning (MR) av ländryggen. Diskbråck syns tydligt på MR men ej på en vanlig röntgenbild.

När är operation av diskbråck aktuell?

Om symtomen i form av utstrålande smärtor fortsätter i mer än 6 veckor trots träning och smärtlindring brukar det bli aktuellt att fundera kring operation. Ryggkirurgen gör en undersökning för att se om symtomen stämmer överens med diskbråckets utseende på MR-bilderna. Ibland kan MR-undersökningen visa diskbråck som inte har något att göra med de aktuella symtomen och då är operation inte till någon nytta. Vanligtvis ska bensmärtnan vara minst lika besvärande som ryggsmärtnan för att en diskbråcksoperation ska vara aktuell.

Hur går en operation till?

Operationen sker alltid i narkos (sövning). Ryggkirurgen lägger ett snitt i längs ryggraden och plockar bort den bit av disken som buktar och orsakar besvären. För att komma åt diskbråcket måste kirurgen lösgöra muskelyvävnad och ibland mejsla bort ben från närliggande ryggkotor. Operationen brukar ta cirka 1 timme men kan ta längre tid om det är stora diskbråck eller om du är opererad i ryggen tidigare.

Vilka är riskerna med operation?

Ingen operation är helt riskfri men det är ovanligt med stora komplikationer efter diskbråcksoperation. Risken för infektion eller blodpropp efter operation av diskbråck är mycket låg.

Du som röker kan halvera riskerna för komplikationer genom att göra uppehåll kring operationen eller allra helst sluta helt. Det finns kostnadsfri hjälp att få, fråga på vårdcentralen.

Den vanligaste komplikationen är att det vid operationen uppstår ett hål på den tunna hinna som omsluter nervrötterna och det kan läcka ryggmärgsvätska. Risken är dock liten, under 2 procent av patienterna drabbas. Om det sker försluter kirurgen hålet i hinnan och patienten blir ordinerad sängläge efter operationen, vanligtvis 1-2 dygn.

I samband med operationen skyddar kirurgen nervroten genom att hålla i en hake. Det kan ge en övergående domningskänsla. Bestående skador på nervroten efter operation är ovanliga men förekommer.

En animation som översiktligt visar hur operationen går till finns på <https://medfilm.se/akademiska> (klicka på Diskbråck i ländryggen)

Blir man bra efter operationen?

Resultat av diskbråcksoperationer är mycket goda. Många är fria från bensmärtan redan direkt efter operationen. Vi rapporterar alla ryggoperationer till Svenska Ryggregistret, ett register som samlar resultat efter kirurgi i ryggen. Enligt registret upplever fler än 9 av 10 opererade patienter förbättring av bensmärtan 1 år efter operationen, 8 av 10 är totalt sett nöjda med operationen.

Domningskänsla och nedsatt känsel i benen kan finnas kvar i flera månader efter en operation, även om smärtan minskat. Om bensmärtan fortsätter brukar man vänta åtminstone ett par månader med att fundera kring ny operation. Det beror på att den svullnad i ryggen som uppstått efter operation behöver avta före eventuell ny operation. Resultaten av ytterligare operationer, om den första inte gav tillräckligt bra effekt, är tyvärr sämre än resultaten för första operationen.

Inför operation

Vi försöker att operera diskbråck med hög prioritet för att patienterna ska ha största möjliga nytta av operationen. Om symtomen förändras eller om du rent av blir påtagligt förbättrad i väntan på operation är det viktigt att du hör av dig till ortopedmottagningen för att diskutera med din läkare.

Om du äter blodförtunnande mediciner ska dessa sättas ut före operation. Det gäller även antit inflammatoriska värktabletter som Ipren, Naproxen, Diklofenak och liknande. Dessa ska sättas ut en vecka före operation för att blodets koagulationssystem ska hinna bli normalt.



På operationsdagen

Följ instruktionerna om fasta och hygien noga. Ta hjälp av en anhörig att tvätta ryggen inför operationen. Det är nästan omöjligt att göra det själv på ett bra sätt och är viktigt för att minska risken för infektioner. Efter operationen kommer du till en uppvakningsavdelning där du sedan träffar din läkare. I normalfallet behöver man inte stanna på sjukhus efter operation utan kommer hem samma dag.

Efter operationen

När du lämnar sjukhuset får du elektroniska recept på smärtstillande läkemedel att ta efter operationen. Smärtan kring operationssåret brukar vara måttlig men kan sitta i ett par veckor. Det är viktigt att använda rätt smärtlindring så att träning och rehabilitering inte hindras av smärta.

Sjukskrivning

Om du arbetar kan du behöva sjukskrivning efter operationen. Vid lättare arbeten kan det räcka med att vara hemma någon vecka, vid tyngre arbeten kan längre sjukskrivning upp till 3–4 veckor behövas.

Operationssåret

Förbandet kring ditt operationssår är vattentätt och klarar duschning men ej bad. Om förbandet lossar eller blir förstört kan du kontakta distriktssköterskan för omläggning. Såret brukar sys med tråd som löser upp sig själv.

Rehabilitering och uppföljning

Det är viktigt att fortsätta med sjukgymnastik även efter operationen. Fortsätt gärna att ha kontakt med samma fysioterapeut (sjukgymnast) som före operationen. Vi följer upp opererade patienter med återbesök till fysioterapeut inom 3–6 veckor. Om du bor utanför Region Uppsala kan du ta kontakt med fysioterapeut på hemorten. Vid problem återkopplar ryggsjukgymnasten till operatören. I rutinfallet planeras inget återbesök till kirurgen.

Egenvård

Om du får feber, ökad smärta eller rodnad kring operationssåret kan det vara tecken på infektion.

Kontakta i så fall oss på ortopedmottagningen på 018-611 44 59 (Akademiska sjukhuset), 018-18 88 24 (Elisabethsjukhuset) eller genom 1177 Vårdguiden <https://e-tjanster.1177.se>

Du kan även ringa 1177 dygnet runt vid frågor.



1177 Vårdguiden

Du hittar information och tjänster för din hälsa och vård på webbplatsen 1177.se. För sjukvårdsrådgivning ring 1177, öppet dygnet runt.



Kontakt Akademiska

Akademiska sjukhuset nås via:
patientkontakt@akademiska.se
Patientkontakt 018-611 30 33,
Växel: 018-611 00 00
www.akademiska.se