

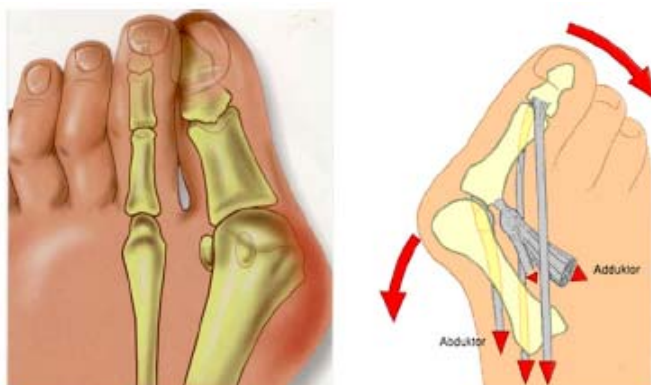


Patientinformation

Behandling af knyst

Behandling af knyst ved storetå

Denne patientinformation er til dig, som er blevet tilbudt operation for smertende knystdannelse ved storetåen. Det er vigtigt, at du læser vejledningen grundigt igennem, så du kan være forberedt på operationen og ikke mindst tiden efter.



Hvorfor har jeg fået en knyst?

Knystdannelse ved storetåen er et ret almindeligt forekommende problem, som hyppigst ses hos kvinder. Der er formentlig flere årsager til, at problemet opstår.

Hos nogle er der en tendens i familien til knystdannelse. Snævert fodtøj samt høje hæle er nok medvirkende, især hvis tilstanden først er begyndt at udvikle sig. Hos mange vil tilstanden med tiden forværres med tiltagende smertegener til følge.

Symptomer og undersøgelser

Ved lægeundersøgelsen i ambulatoriet findes ømhed, hævelse samt rødme ved knysten og tilstandens sværhedsgrad bedømmes. Det vurderes, om der er andre årsager til smerterne, f.eks. slidgigt, eller om der er specielle årsager til knystdannelsen, herunder fejlstilling i bagfoden. Du skal altid have foretaget en stående røntgenundersøgelse af forfoden. Undersøgelsen har stor betydning for valg af operationstype.

Hvis der er mistanke om dårligt blodomløb, skal du have foretaget en blodtryksmåling i foden.

Kirurgisk behandling: Hvornår og hvilken ?

Hvis du kun har smerter lejlighedsvis, kan du i det fleste tilfælde klare dig med ekstra brede og fodformede sko. Disse kan evt. suppleres med et forfodsindlæg, som kan købes hos Matas, bandagist o.l. Du kan eventuelt få skoen blokket ud hos en skomager, så trykket på knysten og smerterne reduceres.

Hvis du derimod har hyppige og betydelige smerter samt har prøvet at afhjælpe med brede sko, vil en operation i mange tilfælde kunne hjælpe. Formålet med operationen er at fjerne



Patientinformation

Behandling af knyst

eller i det mindste reducere smerterne betydeligt. Operation udelukkende på grund af kosmetiske gener vil ikke opleves tilfredsstillende.



Valg af operationstype baseres helt på individuelle forhold, herunder graden af storetåens fejlstilling, alder og knoglekvalitet. Der kan også være behov for at operere en eller flere af de øvrige tæer på grund af fejlstilling og trykproblemer.

Ved operationen fjernes knysten, og det tilstræbes at genoprette balancen i storetåen, så den peger mere ligefrem. Dette modvirker, at storetåen igen trækker skævt, hvorved knysten hurtigt gendannes. Teknikken består i en korrektion i forfodsknoglen, hvorved storetåens grundled sideforskydes. Forfodsknoglen oversaves i den nedre (fig. 1), mellemste eller øvre ende (fig. 3). Ofte er det nødvendigt at løsne de stramme senestrøg i mellemrummet mellem storetåen og 2. tå. I nogle tilfælde er det også nødvendigt at korrigere en skæv vinkel i ledfladen på selve storetåen (fig. 2 og 3), som rettes op ved at udtage en kile i den ene storetåknogle. Operationen varer typisk omkring en time og kan i mange tilfælde udføres i lokalbedøvelse, hvor kun foden bedøves. I det fleste tilfælde er det en dagkirurgisk operation med udskrivelse samme dag.

Andre typer af operationer kan være nødvendige i specielle tilfælde f.eks. ved betydende slidgigt, meget svær fejlstilling af storetåen, meget løse led, svage knogler, eller mindre fysisk aktive personer. Der kan i disse tilfælde blive tale om en stivgørende ledoperation eller fjernelse af den bagerste del af storetåknoglen.

Hvilken efterbehandling er der?

Efterbehandlingen varierer lidt afhængig af operationstype. Især i de først dage skal påregnes nogle smerter, som lindres med tabletter samt ved at holde foden opad.

Du må ikke støtte på forfoden i 4-6 uger. Der udleveres en speciel sko, som du kan gå med uden at støtte på forfoden. Du må også gerne låne nogle krykker.

Endvidere udleveres en stropbandage (fig. 4). Den påsættes ved sårkontrollen efter ca. 14 dage og anvendes døgnet rundt, indtil der er gået 6 uger efter operationen.



Patientinformation

Behandling af knyst

Ved sårkontrollen, som finder sted hos din egen læge eller ambulantly på sygehuset, fjernes forbindelsen anlagt ved operationen samt trådene i såret. Det kan herefter være nødvendigt at have et plaster på, indtil såret er helt tørt. Der vil typisk være en ambulantly kontrol efter 4-6 uger og evt. igen efter 3-4 måneder. Hvis der er foretaget operation i den øvre ende af forfodsknoglen (fig. 3), kan det være nødvendigt at have foden i gips i en periode. Herefter vil en røntgenundersøgelse af foden afgøre, om der er tilfredsstillende heling af knoglen.

Hvad skal jeg specielt være opmærksom på i ugerne efter operationen ?

- At holde foden opad det meste af tiden de første 3-6 dage, herefter gradvis nedad længere tid af gangen under hensyntagen til smerter og hævelse.
- Søge læge ved tegn på infektion, som kan vise sig ved tiltagende smerter, sivning fra såret, tiltagende hævelse og rødme på trods af, at foden holdes opad det meste af tiden, eller feber uden anden årsag.
- Op-ned bevægeøvelser flere gange dagligt af storetåen påbegyndes efter 3-6 dage for at modvirke stivhed i tåleddet, hvor knysten var.

Hvad kan jeg forvente efter en operation ?

Uanset operationstype vil du først være nogenlunde gående efter ca. 10-12 uger. Behovet for sygemelding er meget afhængigt af erhverv. Således er op til 8-12 ugers sygemelding almindeligt ved stående og gående arbejde, evt. må du starte på nedsat tid i begyndelsen. Du skal påregne tendens til hævelser i adskillige måneder. Sædvanligvis går der 6-9 måneder, inden det endelige resultat opnås. Du skal være opmærksom på, at en knystoperation kun gør foden 2-4 mm smallere. Derfor er det vigtigt, at dit fodtøj altid er tilstrækkeligt bredt, således at knysten ikke gendannes af den grund.

Eventuelle komplikationer

Mens alvorlige komplikationer er sjældne, er det desværre ikke alle, som bliver helt fri for gener i deres fod. I nogle tilfælde udvikles generende arvæv, som dels kan bevirke smerter, dels kan medføre stivhed i storetåen. Dog vil stivheden i mange tilfælde mindskes noget med tiden. Der kan også være belastningssmerter under de øvrige tæer (fodfodsnedsynkning). Disse smerter kan i mange tilfælde lindres med et forfodsindlæg. En del vil opleve nedsat eller ændret følesans på storetåens overside, hvilket dog som regel ikke generer så meget. Ind imellem ses en overfladisk sårinfektion, mens en dyb infektion er sjælden. En overfladisk infektion optræder typisk 1-2 uger efter operationen og kan som regel klares med en penicillinkur. Der kan være problemer med manglende eller forsinket heling af knoglen. Hos nogle er der tendens til, at fejlstillingen gendannes med tiden.

Vigtigt

Rygestop mindsker risikoen for komplikationer betydeligt og anbefales kraftigt. Rygestoppet skal helst være gennemført 4-6 uger før operationen. Inden operationen, må der ikke være sår på foden pga. øget infektionsrisiko. I givet fald vil operationen blive udsat. Kontakt altid afdelingen, også selvom det er små sår, eller hvis du er i tvivl om noget eller har spørgsmål.