



## Patientinformation

### Stivgøringsoperation af bagfodsled

#### Årsag til operation

Ved slidgigt i bagfodsleddet kommer der ofte så mange smerter, at operation er nødvendig. Det er især smerter i forbindelse med gang og belastning, men der kan også være smerter i hvile.

I nogle tilfælde er en medfødt delvis sammenvoksning i bagfodsleddet årsag til smerterne, og det viser sig typisk hos personer i 20-25 års alderen. I nogle tilfælde laves operationen sammen med stivgøringsoperation i de tværgående led foran bagfoden. Det gælder således ved mere udbredt slidgigt, eller når bagfoden er stiv og smertende i platfodsstilling.

#### Operation

Der foretages frilægning og oprensning af bagfodsleddet, idet man åbner ind til leddet fra ydersiden eller bagsiden af anklen. I enkelte tilfælde må man dog også åbne på indersiden af anklen. Ledfladerne afmejsles til frisk knoglevæv, hvorefter hælben og rulleben (talus) sættes sammen med skruer. Hvis der i forvejen er en skæv stilling, søger vi at rette den op. Til sidst anlægges gipsbandage.

#### Efterbehandling

Udskrivelse fra afdelingen efter 1-2 dage. Gipsbandage i 12 uger. Trådene i huden fjernes efter ca. 14 dage i ambulatoriet, og der anlægges en cirkulær gips fra knæ til ud på foden. Normalt må man støtte på foden efter 6 uger, i nogle tilfælde dog tidligere. Røntgen kontrol efter operationen og efter 12 uger. I enkelte tilfælde kan det være nødvendigt at give gipsbandage i nogle ekstra uger.

#### Forventet resultat

Hos nogle er anklen smertefri allerede inden gipsperioden er gået. Der er dog en del, hvor der vil være lidt smerter også i den første periode herefter. Generelt forventes det, at den væsentligste del af smerterne forsvinder som et resultat af operationen. Endelig vurdering kan gøres efter ca. 1 år.

Det forventes, at man kan gå med normalt fodtøj, når hævelsen er forsvundet.

På grund af stivhed i bagfoden er det ikke muligt at foden drejer til siden, når man går på ujævnt underlag. Det vil i de fleste tilfælde ikke give gener, men det kan dog give anledning til overbelastning af andre led i foden.

#### Risici

Der er altid en lille risiko for betændelse.

Hos enkelte opnås ikke knoglemæssig heling, og det kan så være nødvendigt med ny operation.

Det drejer sig statistisk set om mellem 5 og 10 % af de opererede. Rygning medfører en tydeligt øget risiko for manglende heling, og vi vil derfor altid anbefale, at man holder op med at ryge fra nogle uger før operation.