



Informasjon om større plattfotkirurgi hos voksne

Av og til kan strukturer på foten/ankelens innside svikte, og man kan i voksen alder få en plutselig økende grad av plattfot, som regel bare på en side. Dette kan av og til være svært plagsomt og smertefullt, og hvis man ikke kommer til mål med sålebehandling og annen konservativ behandling, kan det være nødvendig med kirurgi. Denne tilstanden kalles ofte *tibialis posterior svikt*. Årsak og kirurgisk behandling vil variere fra pasient til pasient, avhengig av hvilke strukturer som er skadet eller feilstilt.

Operasjonene vil alltid være en kombinasjon av to eller flere av følgende prosedyrer:

- *Calcaneusosteotomi*: hælbeinet sages over og flyttes innover.
- *FDL senetransposisjon*: bøyeseenen til tå nr 2.-5. flyttes for å holde ankelen rett.
- *Lapidus/NC-artrodese/Cotton-prosedyre*: forskjellige benede prosedyrer for å gjenskape en høyere fotbue på innsiden.
- *Evans-prosedyre*: den fremre delen av hælbeinet sages over og man legger inn en benblokk for å vri forfoten innover.
- *Akilles- eller leggmuskelforlengelse*.

Mulige komplikasjoner:

- Blodpropp. Risikoen er spesielt høy hvis du har hatt blodpropp tidligere, bruker østrogenpreparater eller har aktiv kreftsykdom.
- Sårinfeksjon (2-3 %).
- Nerveskade
- Manglende tilheling av evt. avstivningsoperasjoner
- Vedvarende feilstilling
- Vedvarende smerter

Bedøvelse:

- De fleste vil ved denne type operasjon få spinalbedøvelse.

Smerte:

- De fleste vil oppleve smerter etter inngrepet. Vanligvis får man et såkalt smertekateter, en liten slange med lokalbedøvelse som bedøver hovednervene ned til ankelen. Smertene er verst de første 2 døgn, som regel trenger man såpass mye smertestillende at man må være på sykehuset ca. 3 dager etterpå. Da skrives man ut med tabletter som smertestillende.

Postoperativt opplegg:

- Alle får gips, og kalles inn til kontroll etter 3 uker for gipsskifte og stingfjerning. Man kan støtte så vidt på gipsen, men ikke belaste foten på gipsen. Vanligvis er total gipsetid 8 uker.
- Når gipsetiden er over, kalles du inn til gipsfjerning, røntgen og legekonsultasjon. Etter dette er det viktig å komme i gang med fysisk behandling.

Blodfortynnende:

- For å forhindre blodpropp får alle blodfortynnende sprøyter (Fragmin) i 10 dager. Disse må man lære å sette selv. Ved økt risiko for blodpropp kan denne behandlingen forlenges.

Blødning:

- Det hender at det er noe blødning i gipsen, og ved mye blødning bør den skiftes. Ta kontakt med sykehuset ved spørsmål

Dusj:

- Vi anbefaler at du venter noen dager med dusjing. Når du skal dusje, må du dekke til gipsen med plast så den ikke blir våt. Gipsen må holdes bort fra dusjsonen.

Sykmelding:

- Hvis du trenger sykmelding får du den med deg når du reiser. Vi kan gi maksimum fire uker, eventuell videre sykmelding ordnes av fastlege.

Faste medikamenter:

- Gjenoppta ordinær medisineringsdagen etter operasjonen. Ved bruk av Marevan, avtales dette spesielt.

Kontaktinformasjon - Ved spørsmål etter operasjonen:

På kvelden / i helgen kan du ringe sengepost Ort B på tlf. 67 52 17 74/75.

På dagtid på hverdager kan du ringe poliklinikken på 67521730