

Operation vid diskbråck i ländryggen

Varför utförs operationen?

Diskbråck är en utbuktning (bråck) från en mellankotsskiva (disk) mellan kotorna i ryggen. En sådan uppstår i en disk som genomgått någon form av åldersförändring, så att det bildats en sprickbildning i diskens kapsel. I denna sprickbildning kan delar av diskens inre tränga ut och bilda ett bråck. Ibland sker detta till följd av lyft, ryggböjning, ryggvridning eller annan olyckshändelse. Oftast uppstår dock ett diskbråck utan någon utlösande händelse.

Diskbråck orsakar besvär om det trycker på nerver. Då får man ischias, det vill säga smärta som strålar ut i benet. Dessutom kan man uppleva muskelsvaghet och nedsatt känsel i benen och underlivet.

Vad innebär en diskbråcksoperation?

Operationen sker i narkos. Via ett 4–6 cm långt hudsnitt och genom att muskulatur löses från ryggraden kommer man in i ryggkanalen och avlägsnar diskbråcket. Själva operationen tar cirka 30–60 minuter. Kirurgen kan använda mikroskop eller luppglasögon för att se bättre eftersom operationsområdet är litet.

Hur bra blir jag efter operationen?

Syftet med operationen är att bota din ischiassmärta. Chansen att du blir helt smärtfri i benet är cirka 80 %. För en del försvinner smärtan efter operationen. Om du har ryggsmärta före operationen är det möjligt att du

har kvar en del av denna efteråt. Avlägsnande av diskbråcket påverkar inte alltid ryggsmärtan. Om du har känselbortfall eller muskelsvaghet finns detta nästan alltid kvar direkt efter operationen. När nerverna successivt läker och du tränar, minskar detta successivt. Dock kan en viss grad av känselnedsättning eller muskelsvaghet kvarstå.

Finns det några risker med operationen?

Ja, liksom vid alla andra operationer finns det en risk för komplikationer. Sårinfektion förekommer hos 1–2 %. Nervskada med övergående eller bestående muskelsvaghet, känselbortfall eller nervsmärta uppstår hos 0,2 %. Infektion i disken förekommer hos 0,11 %. Risken för blodpropp är 0,1–1 %. Risken att få ett nytt diskbräck som kräver operation är 5–10 %.

Risken för infektion minskas med antibiotikaproylax. Risken för blodpropp minskas med tidig uppstigning efter operationen liksom av ben- och fotrörelser vid sängläge.

Hur skall jag förbereda mig för operationen?

Ju bättre kondition du har innan operationen desto lättare går rehabiliteringen efteråt.

Se till att ha någon anhörig eller vän tillgänglig när du kommer hem. I början kan du behöva hjälp med att handla, laga mat, städa och sköta egen hygien.

Risken för komplikationer ökar om man röker, därför bör man helst helt avstå från rökning från och med 6 veckor före operationen och tills operationssåret är helt läkt, vilket brukar ta cirka 2 månader.

Man har en ökad risk för komplikationer under och efter operation om man dricker alkohol. Vi rekommenderar att man avstår från alkohol minst 4 veckor innan och efter din operation.

Antiinflammatoriska medel (Treo, Bamyl, Magnecyl, Voltaren, Diklofenak, Ipren, Brufen, Artrotec, Orudis, Vioxx, Celebra med flera) bör undvikas från och med 1 vecka före operationen och upp till 6 månader efter, på

grund av dels negativ påverkan på läkningsförloppet, dels ökad risk för blödning under operationen.

Om du äter blodförtunnande medicin (Waran, Pradaxa, Clopidogrel, Eliquis) måste detta sättas ut i god tid och eventuellt ersättas med annat preparat. Detta kommer ni lägga en plan för på inskrivningsdagen.

Hur lång tid tar det innan det är läkt?

Såret är läkt efter 2 veckor. Invändigt tar läkningen cirka 6 veckor.

Hur länge behöver jag vara sjukskriven?

Det beror på hur snabbt smärtan försvinner efter operationen och vilken typ av arbete du har. Ett mer rörligt och självstyrkt kontorsarbete kan man oftast återgå till efter ett par veckor. Har man ett fysiskt tungt arbete med många lyft kan man behöva vara sjukskriven 2 månader.

Har jag ont efter operationen?

Du får smärtstillande läkemedel enligt individuellt anpassat schema. Även efter utskrivningen kommer du att ha viss smärta i ryggen. Det är naturligt eftersom du har ett sår på ryggen som är läkt på djupet först efter flera veckor. Det är inte farligt att det gör ont när du rör dig.

Hur lång är vårdtiden och vad händer efter operationen?

En del patienter kan gå hem samma dag som de är opererade. Vanligtvis går man dock hem dagen efter operationen.

Det går oftast bra att åka hem i en vanlig personbil. Att sitta fram med lite tillbakalutad ryggstöd underlättar. Om du har mycket lång restid kan bårbil vara bekvämare.

Du får duscha, men vi rekommenderar att man undviker att spola direkt på förbandet den första veckan. Sårförbandet skyddas med vattentät plast.

Många upplever smärta efter sin operation. Du får smärtstillande läkemedel enligt individuellt anpassat schema.

Vad innebär rehabiliteringen efter operationen?

Under vårdtiden får du träningsinstruktioner av vår fysioterapeut, men om det är helg och du går hem snabbt efter operationen kanske detta inte hinns med.

Du skall leva som vanligt men vara lite försiktig med sittande och undvika lyft. Du får alltså gå, stå, sitta, åka bil, köra bil, cykla samt åka buss och spårvagn så snart du själv vill och känner att du klarar det. Du får lyfta upp till 10 kg första 2 månaderna, därefter fritt.

Hur blir det med läkarbesök efter operationen?

Det blir inget rutinmässigt läkarbesök efter operationen. I stället kommer du att kallas till ett besök hos vår fysioterapeut cirka 6–8 veckor efter operationen. Om efterförloppet kompliceras på något sätt har fysioterapeuten möjlighet att ordna ett återbesök till någon av våra läkare.

Vid utskrivningen från avdelningen kommer du att få recept och sjukskrivning för vad vi uppfattar som normal konvalescenstid för dig. Om du behöver ytterligare sjukskrivning eller recept efter detta får du vända dig till din vårdcentral.

Kom ihåg att meddela den utskrivande läkaren på avdelningen vilken vårdcentral du hör till (eller om du önskar att gå till någon annan läkare) så att vi kan skicka kopior på din journal dit.

Vart vänder jag mig om det blir något problem under rehabiliteringen?

Om du har några frågor när du kommer hem (angående läkarintyg, recept, återbesök, rådgivning och så vidare) kan du ringa till avdelning 15/28 på telefonnummer 031-342 10 15 de två första veckorna efter hemgång.

Därefter rekommenderar vi den digitala tjänsten 1177.se där du kan skicka meddelande till ortopedimottagningen Sahlgrenska. Alternativt kan du ringa "Kontaktpunkt 2" på telefon: 031-343 31 00 om du inte har BankID eller hellre vill tala med en person.

Gäller:

Från 2025-12-08 tills vidare

Arbetsgrupp:

Jesper Hallsten, specialistläkare ortopedi, ryggteamet och VÖL avdelning 15/28. Henriette Weiler, sjuksköterska Ortopedimottagning Sahlgrenska. Mathilda Erlandsson, sjuksköterska avdelning 15/28.

Godkänd av:

Vårdenhetschef Jessica Pettersson Ortopedimottagningen Sahlgrenska