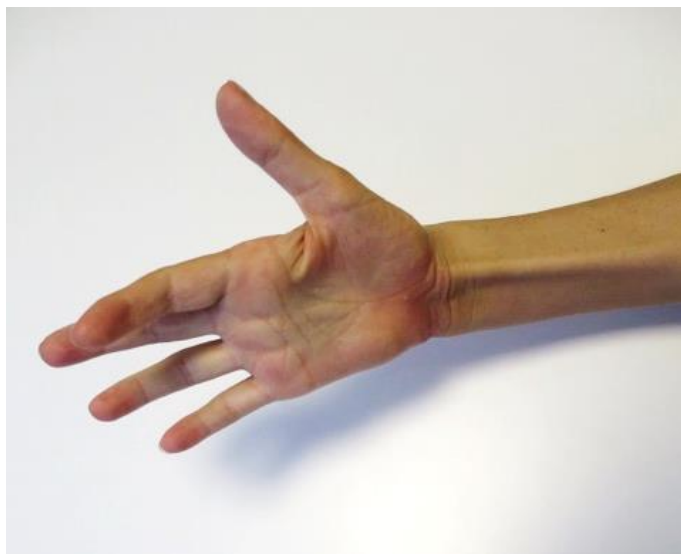


# Inför din nervtransferering S-PIN



# Nervtransferering S-PIN

## **Så här går operationen till**

För att återskapa funktion i de muskler som öppnar handen, dvs sträcker i fingrar och tumme, kopplas nervgrenar från radialisnerven i underarmen om enligt följande beskrivning.

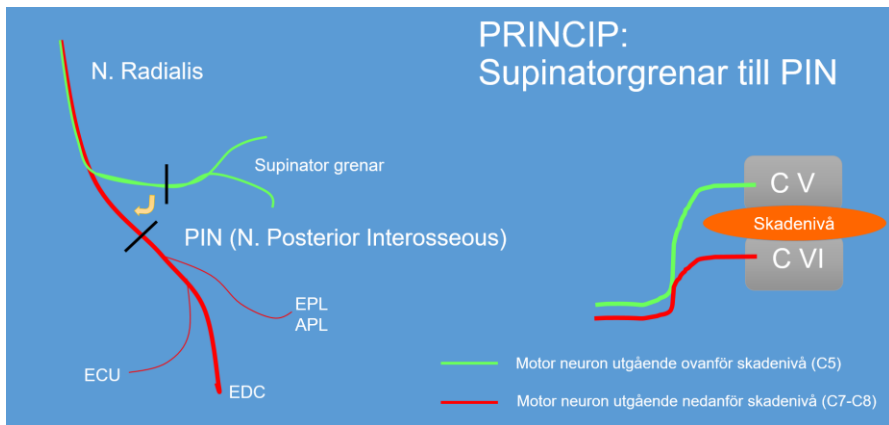
Nervgrenar som går till supinatormuskeln (vars funktion är att vrida underarmen så att handflatan vänds uppåt) kopplas om till posterior interosseus nerven (PIN) som är den nerv som styr musklerna som sträcker i fingrar och tumme.

Operationen bygger på att nerven till supinatormuskeln har kvar funktion eftersom den utgår ovanför skadenivån i ryggmärgen, till skillnad från PIN-nerven som saknar funktion eftersom den utgår nedanför skadenivån.

För att förklara relationen mellan nerv och muskel kan man likna nerven som flyttas vid en elkabel och muskeln den flyttas till vid en lampa. Operationen kan liknas vid att man kopplar om strömmen till en lampa.

Operationen kallas för S-PIN, som en förkortning av Supinator till Posterior Interosseus Nerven.

Nedan ser du en schematisk bild över hur operationen går till.



Schematisk bild över hur operationen går till. Förklaring av förkortningar: ECU: extensor carpi ulnaris (muskel som sträcker handleden), EDC: extensor digitorum communis (muskel som sträcker fingrar), EPL: extensor pollicis longus, APL: abduktor pollicis longus (muskler som sträcker tummen). CV: nackkota 5, CVI: nackkota 6.

Efter operationen växer supinatornerven ned längs med PIN-nerven. Eftersom nerven växer sakta (ca 1 mm/dag) dröjer det 2 till 12 månader innan man kan se resultat av operationen – att du börjar kunna sträcka i fingrar och tumme.

Frågan om hur det blir med förmågan att kunna vrida underarmen och vända handflatan uppåt efter operationen kommer ibland. Eftersom man inte använder alla nervgrenar som går till supinatormuskeln, samt eftersom även biceps utför denna vridrörelse, bibehålls denna funktion.

Operationen har god effekt för två tredjedelar av patienterna. För en tredjedel har operationen tyvärr ingen eller mycket begränsad effekt, vilket är viktigt att vara medveten om.

## **Målsättning**

Målet med operationen är att du ska kunna öppna din hand bättre, dvs sträcka i fingrar och tumme, som ett första steg mot en förbättrad handfunktion. Det är viktigt att vara medveten om att enbart en nervtransferering inte förbättrar greppförmågan utan denna operation följs ofta av ytterligare operationer för att få så bra handfunktion som möjligt. Det är först efter en framtida grepprekonstruktion, vilket görs tidigast 1 år efter nervoperationen, som man kan förvänta sig aktivitetsvinster.

## **Förberedande träning**

Inför en nervtransferering rekommenderas du att motionera/träna den muskeln vars nerv man använder vid operationen, i detta fall muskeln som vrider underarmen och vänder handflatan uppåt. Ett träningsprogram lämnas ut i samband med operationsanmälan. Det är viktigt att du är aktiv med händerna i din vardag, för att underhålla den muskelfunktion och rörlighet som du har. Detta för att ha bästa möjliga förutsättningar för att rekonstruera handfunktionen framöver.

## **Inför operationen**

I samband med operationen är du inlagd på avdelning 233 på Mölndals sjukhus. I slutet av broschyren finns ett exempel på hur operationsveckan kan se ut. Har du funderingar kring din vistelse på avdelning 233, så är du välkommen att kontakta vårdpersonalen på tel. 031-3428533.

**Hygienförberedelser:** kom ihåg att duscha enligt de instruktioner som du fått hemskickat, innan du kommer till avdelningen.

**Dagen innan operationen,** inskrivningsdagen, är det viktigt att du infinner dig på avdelningen den tiden du har fått i ditt kallelsebrev, eftersom det är flera olika yrkeskategorier som behöver träffa dig inför operationen. Ansvarig handkirurg träffar dig för att gå igenom det sista inför operationen. Arbets- och fysioterapeut gör bedömningar. Du behöver också träffa narkosläkare samt ta vissa prover. Har du svårigheter att komma till avdelningen på den bokade tiden är det viktigt att du meddelar vår koordinator i god tid. Om du har lång resväg och vill övernatta på hotell, kan du kontakta vår koordinator och få förslag på hotell i närheten.

## Efter operationen

### Restriktioner efter operationen

**Belastning:** Under 2 veckor efter operationen får du inte lägga någon belastning på den opererade armen pga ökad blödningsrisk i operationsområdet.

**Personlig vård:** Vid dusch behöver armen/handen skyddas med en plastpåse tills operationssåret läkt som kan ta ungefär 2-3 veckor.

**Ortos:** Om det under operationen bedöms att det finns risk för töjning av nerven får du dagen efter en ortos (se bild). Ortosen skyddar nerven genom att hindra att armen sträcks ut fullt, du kan dock böja armen helt. Ortosen ska användas dygnet runt under två veckor. Om det under operationen bedöms att det inte är risk för töjning av nerven behöver du inte ha någon ortos.



### Förflyttningar

**Till och från rullstol:** Eftersom du inte får lägga någon belastning på den opererade armen under de första 2 veckorna efter operationen kan du vid förflyttning till och från exv säng och duschstol behöva mer hjälp än vanligt. Om operationen har gjorts på båda armarna vid samma tillfälle kommer du därför behöva full hjälp vid förflyttning, antingen av assistenter eller av lyft. Träna gärna på förflyttningsteknik innan operationen med detta i åtanke.

**Köra rullstol:** Om du använder manuell rullstol har vi som målsättning att säkerställa att du kan manövrera din rullstol korta sträckor inomhus under den tid som restriktioner föreligger. Räkna med att det kommer bli svårt att köra längre sträckor själv de första 2 veckorna efter operationen.

## **Träning och testning efter operationen**

Efter operationen kommer du få skriftlig information om hur du tränar samt hur du testar om fingersträckningen har börjat fungera.

**Träning:** 2 veckor efter operationen börjar du med träning av supinatormuskeln, genom att vrida underarmen utåt så att handflatan vänds uppåt. Denna träning syftar till att stimulera de nervgrenar man flyttat under operationen och ska utföras flera gånger om dagen. Du kommer få ett träningsprogram med tydliga instruktioner om detta.

**Testning:** 2 månader efter operationen ska du börja göra regelbundna kontroller för att se om funktionen i finger- tum- eller handledssträckare har återkommit, dvs om nerven hunnit växa ner till dessa muskler, så kallad reinnervering. Vi kommer noggrant gå igenom hur du testar och kan se om reinnervering har påbörjats. Testningen ska utföras en gång varannan vecka.

## **Uppföljning**

Så snart en liten sträckrörelse i fingrar, tumme eller handled börjar kunna skönjas, ska du kontakta oss på C.A.R.E. via mail, 1177 eller telefon (se kontaktuppgifter på nästa sida). Vi bokar då in ett digitalt vårdmöte med arbets- och/eller fysioterapeut

så snart som möjligt. Vid detta möte bedömer vi översiktligt styrkan i finger-, tum- och handledssträckningen samt ger fortsatta träningsinstruktioner.

Om vi inte har hört av dig kallas du till ett uppföljningsbesök cirka 12 månader efter operationen. Under detta besök diskuterar vi eventuella fortsatta operationer för förbättrad handfunktion.

Vi har förutom på Mölndals sjukhus även regelbundna uppföljningar på Spinaliskliniken (Stockholm), Orupsjukhuset (Skåne), Sunderby sjukhus (Norrbotten) samt Universitetssjukhusen i Örebro och Linköping. Om du kommer från någon av dessa regioner har vi som målsättning att planera in uppföljning där. Om du mellan uppföljningarna har några frågor går det bra att kontakta oss på mail, telefon eller via 1177.

**Vid akuta ärenden ska du vända dig till den ordinarie sjukvården i den region du bor i.**

## Exempel på schema för operationsveckan

| Måndag                                      | Tisdag    | Onsdag                             | Torsdag | Fredag |
|---|-----------|------------------------------------|---------|--------|
| 10.00 Inskrivning                           | Operation | Information handkirurg och team    |         |        |
| Bedömning arbets- och fysioterapeut         |           | Omläggning, ev utprovning av ortos |         |        |
| Möte med:<br>- handkirurg<br>- narkosläkare |           | Hemgång                            |         |        |
| Provtagning                                 |           |                                    |         |        |



# Kontakt

Kontakta oss via 1177.se, telefon, eller e-post. Observera att vi bara är kontaktbara vardagar kl. 08.00–16.00. Under helger och semestertider har vi stängt. **Vid akuta tillstånd kontakta sjukvården i den region du bor i.**

## Telefonnummer

|                                      |               |
|--------------------------------------|---------------|
| Operationskoordinator Maja Petterson | 031 343 03 25 |
| Arbetsterapeut Johanna Wangdell      | 0702 99 21 12 |
| Arbetsterapeut Therése Ramström      | 0761 35 74 16 |
| Fysioterapeut Lina Bunketorp Käll    | 0700 85 25 96 |
| Fysioterapeut Kasia Swiderska        | 0720 73 24 30 |
| Sjuksköterskeexpedition, avd. 233    | 031 342 85 33 |
| Växel Mölndal/Sahlgrenska sjukhuset  | 031 342 10 00 |

## E-post

careinfo@vgregion.se

## Besöksadress

Centrum för avancerad rekonstruktion av extremiteter  
Länsmansgatan 28  
Målpunkt D, plan 5  
Mölndals sjukhus  
431 30 Mölndal

## Hemsida

<https://www.sahlgrenska.se/omraden/omrade-3/verksamhet-handkirurgi/enheter/centrum-for-avancerad-rekonstruktion-av-extremiteter>