

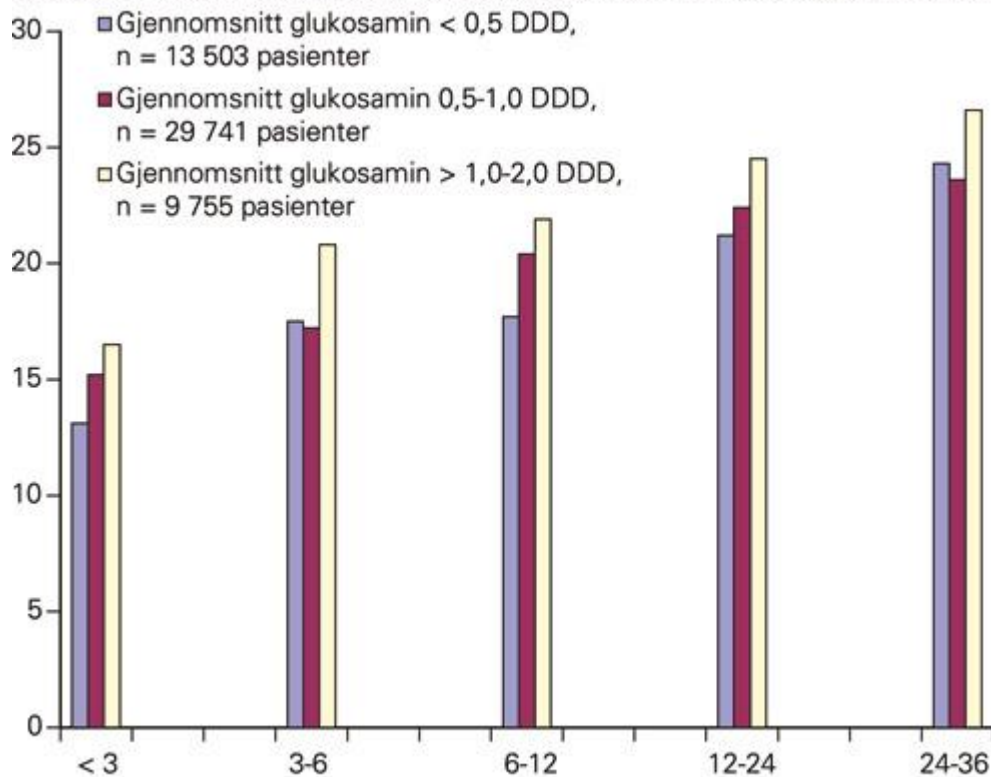
Hofte: Protesekirurgi og alternativer



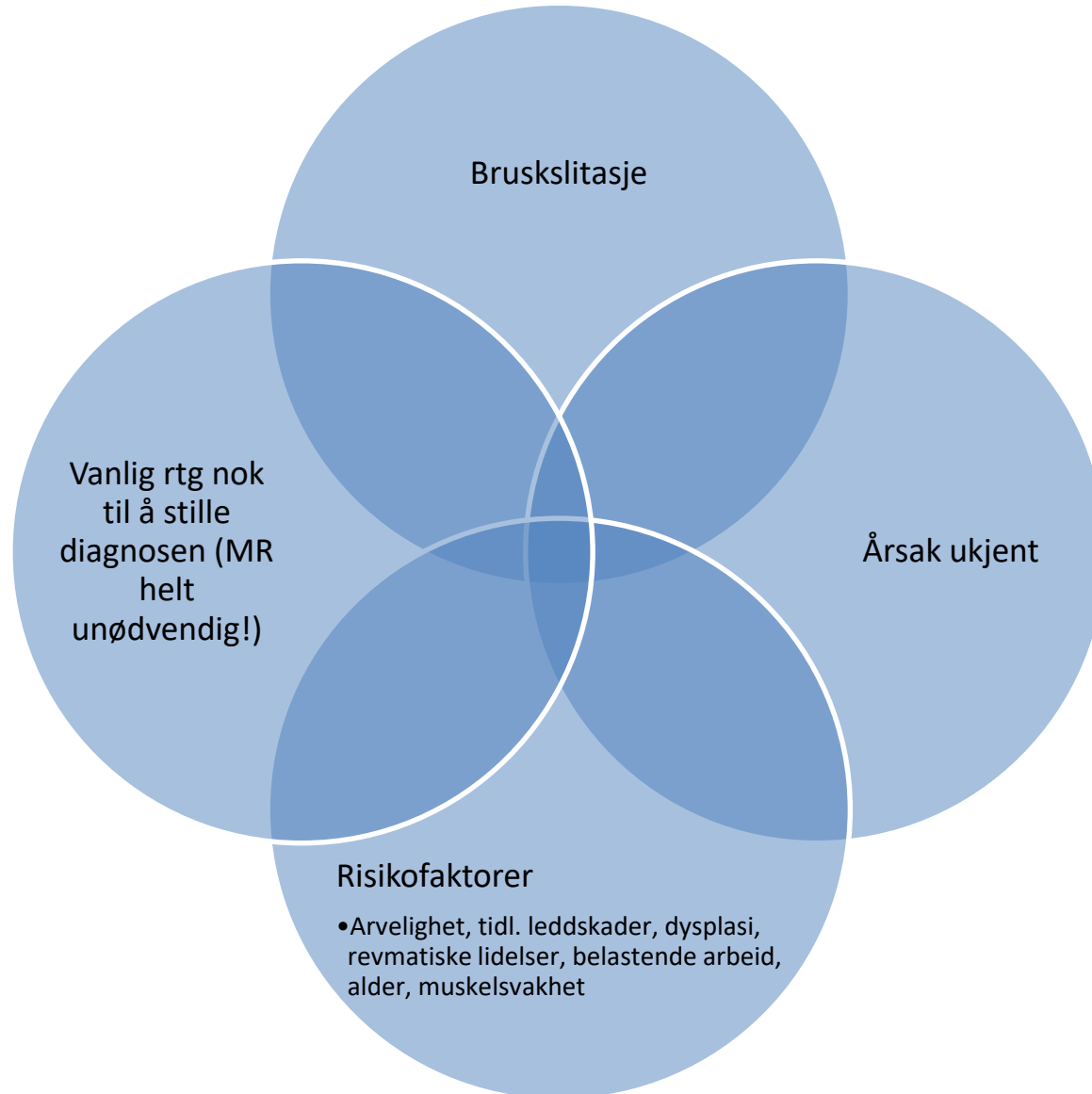
Vondt? Bestill din time her!



Prosent av glukosaminpasienter i samme gruppe som har brukt NSAID-preparater



Hva er artrose



Forebygging, DD

- Ingen kjent
- Glucosamin: ingen dokumentert effekt
- CAM/Pincer og FAI (femoroacetabular impingement)
- Greater trochanteric pain syndrome

CAM/Pincer/FAI

Ideell behandling
ukjent

Idrettsfolk:
modifisere trening

Fysio: Øke styrke,
korrigere ubalanser

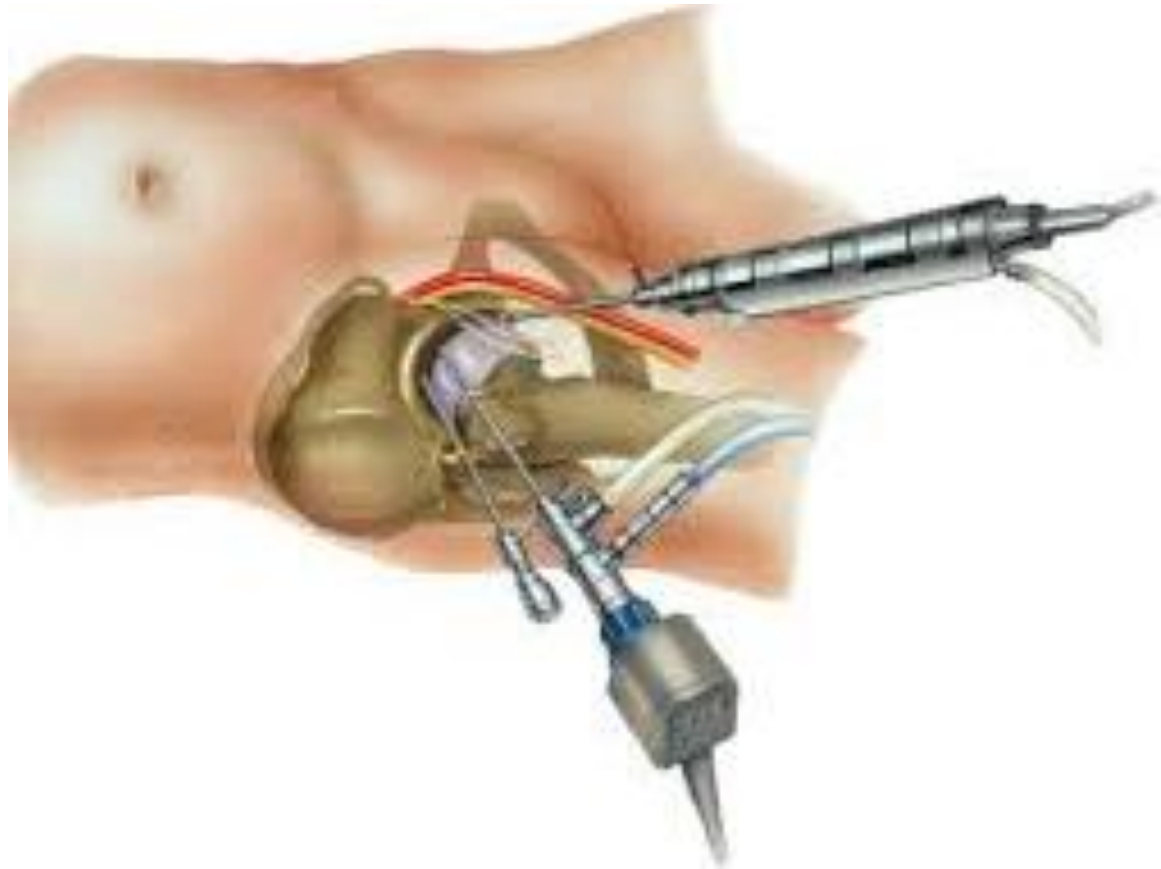
Dersom ingen effekt
3 mdn: vurdere OP

- Artroskopisk labrumreparasjon eller trimming av acetabulatanten
- Outcome: 70-75% forbedring

CAM/Pincer/FAI

- NB! Nøye selektering av pasienter
 - Bare 1/5 utvikler artrose
 - Unngå overbehandling og underbehandling
- Dårlig resultat hvis pasienten er : eldre, har artrose fra før, hvilesmerter
- NB! Kan ikke forhindre eller forebygge OA hos de uten symptomer

Kirurgisk,
leddbevarende
behandling



Oppdatert forskning

Cochrane Review September 2014

Authors' conclusions:

- There is no high quality evidence examining the effectiveness of surgery for femoroacetabular impingement. There are four ongoing studies, which may provide evidence for the benefit and safety of this type of surgery in the future.

Trochanter major-syndrom

- Kirurgi (skopisk eller åpent) bør komme et godt stykke ut i behandlingsrekken.
- Konservative behandlingsopplegg bør være grundig utprøvd disponerende faktorer forsøkt korrigerert osv.



Hoftedysplasi

Labrumkirurgi bør unngås (Dokumentert)

Pasienter med symptomatisk dysplasi uten artrose er kandidater for osteotomi.



Normal Hip



Mild dysplasia



Severe dysplasia

Når artrosen oppstår

- 50% av de som får røntgenforandringer får plager
- Av de med plager er det bare **noen få som trenger operasjon med protese (15-20%)**
- Protese er altså ikke det første man skal tenke på!
- Ikke nødvendig å følge utviklingen med rtg

Røntgen

- Graden av artrose forteller ikke noe om graden av plager
- Bestill RTG protesebekken + innskutt sidebilde

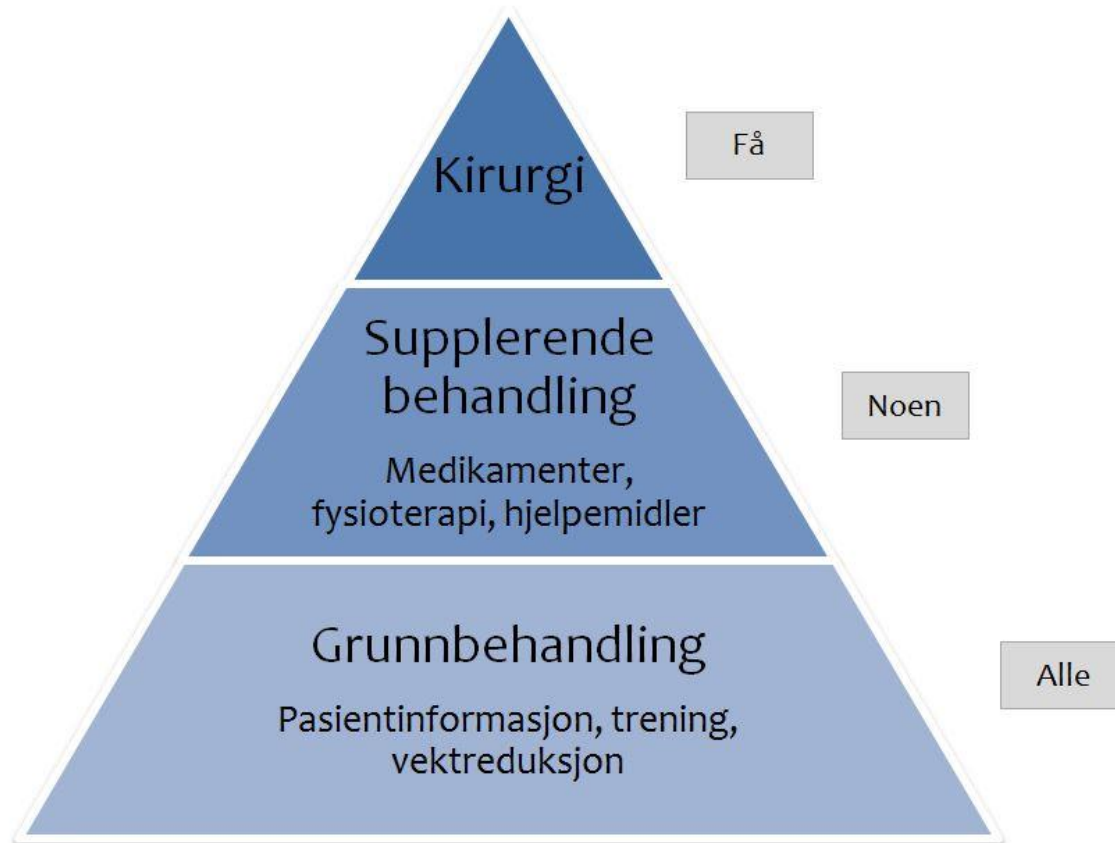
Som man roper i skogen...

- MR finner alltid noe
- Cam, pincer, FAI ???
- Labrumskade
- FAI Femoro Acetabular Impingement
"inneklemmingssyndrom"

MR

- kun ved sterke smerter og neg. rtg
- MR kan vise transcient osteoporose (som går over selv), ischemisk skade som vil føre til segmentalt kollaps og labrumskader
- Oftest aktuelt hos yngre uten funn på rtg, men sterke sm

Behandling



Trening/fysisk aktivitet

- God muskulatur + god kondis = bedre hofte
- Den gjenværende brusken har det bedre dersom det er fysisk aktivitet, da syklisk kompresjon av brusken er sentralt for ernæring og oksygenering av den
- Fysio: ikke på benk. Styrke og bevegelighet!
Artroseskole
- aktivmedartrose.no



AktivA - Aktiv med Artrose

AktivA er et program hvor hensikten er å implementere internasjonale retningslinjer for pasienter med artrose i klinisk fysioterapi praksis. Retningslinjene vektlegger informasjon, trening og vektreduksjon (hvis nødvendig). Målet er at alle pasienter med kne og/eller hofteartrose i Norge skal bli tilbudt denne evidensbaserte behandlingen.

Hva er AktivA



AktivA består av tre deler – et strukturert utdanningsprogram for fysioterapeuter, et kunnskapsbasert informasjons- og treningsopplegg for pasienter med kne- og/eller hofteartrose, og elektronisk registrering av data inn i en sentral database forankret ved Oslo Universitetssykehus, Ortopedisk avdeling.

Analgetika

- Dempe smertene = bedre funksjonsnivå = mindre plager totalt
- SKAL være brukt før en overveier proteseop.
 - Mindre risikabelt enn operasjon!
- Paracetamol + NSAIDs
 - Ved GFR<30 er ikke NSAIDs aktuelt

Kognitiv tilnærming

- Hjelp til å nedtone smertesignalene da de ikke varsler fare
- En ødelegger ikke noe ved aktivitet, og skal derfor være så aktiv som mulig
- En slik psykologisk prosess med forsterkning fra helsevesenet vil kunne virke smertelindrende

Jobb

- Holde seg i arbeid så mye som mulig
- Artroseplagene minker ikke av forsiktighet og passivitet, sykemelding vil gjøre det verre
- Bedre med tilrettelegging

Røyk, alkohol, sedativa

Viktig å adressere dette for å sikre et godt fremtidig operasjonsresultat

Operasjon

- Hofteproteser gir god smertelindring hos de fleste, men det innebærer en del risiko
- Jevnlig bruk av smertestillende regnes som mindre risikabelt enn operasjon, dersom det virker
- Når smerte og funksjonstap øker på tross konservativ behandling, er det tid for operasjon.



Artrose



Sementert kopp/usementert stamme
For de yngste også usementert kopp



Sementert kopp og stamme

Fast track

Poliklinisk vurdering

Faggrupper:
ortoped

Hjem

Preoperativ forberedelsesdag

1-2 uker før innleggelse

Faggrupper:
Ortoped
Anestesilege
Turnuslege
Sykepleier

Hjem

**Pasienthotell:
Dagen før op**

**Operasjons-
avdeling:**
Sengepost, fra operasjonsdag til 1-3. postop dag

Faggrupper:
Ortoped
Anestesilege
Sykepleier
Fysioterapeut
Hjelpepleier

Hjem

fysio,
hverdags-
rehab

Poliklinisk Kontroll:

Etter 2 mnd og 1 år

Faggrupper:
Sykepleier
Evt. ortoped

God henvisning

- Kort beskrivelse av funksjon
- Anamnese: Gangdistanse, smerte (intensitet, når, hvor, hvordan), hjelpemidler
- Hva er prøvd: Analgetika (NSAIDs, trening)
- Røntgen: Alle

Ta med hjem

Røntgen (ikke MR)

Behandlingspyramide

AktivA

Beste indikasjon for
hofteartroskopi er antakelig
FAI uten artrose (få...)



Du kan glede noen iblant ...

men du kan ikke alltid gjøre
alle til lags.

