



# Fotledsprotes

Marja Ahonen, Linda Aspling, Dusan Iguman, Mats Johansson, Ann-Sofi Van Brakel,  
Linda Westerberg | Gipsteknikerutbildning 2019 |

Innehållsförteckning	1
Inledning	2
Bakgrund	3
Fotledsprotos	4
Steloperation	5
Specialfall	6
Komplikationer	6
Gipsbehandling efter operation	7
Resultat	8
Referenser	9

## Inledning

Vi har valt att titta närmare på fotledsprotoser samt fördelar/nackdelar med denna operation och även de patienter som istället stelopereras. Vi har också tittat på hur gipsbehandlingen efter de olika operationerna ser ut på de olika klinikerna som utför dessa operationer i Sverige.

Vi har intervjuat ett par ortopeder som utför dessa operationer samt använt oss av litteratur från svenska fotledsregistret och en avhandling om fotledsprotosoperation/steloperationer av fotleden.

## Bakgrund

En tidigare skada, förslitning/utnötning eller reumatism kan leda till artros i fotleden.

I första hand behandlar man dessa problem med medicinering, ortopedtekniska hjälpmedel, eventuellt viktnedgång och motion.

Om smärta och gångsvårigheter är för stora och/eller ovanstående behandlingar ej hjälper längre kan operativ behandling bli aktuell, steloperation (artrodes) eller fotledsprotos.

I Sverige har man använt moderna fotledsprotoser sedan 1993.

I Sverige görs dessa operationer endast vid ett fåtal ortopedkliniker (Malmö, Falun, Uppsala, Danderyd) och endast ett fåtal operatörer gör detta ingrepp för att garantera kvalitén.

I Sverige görs ca 70 fotledsprotosoperationer/år och ca 350-400 steloperationer av fotleder/år.

SWEDANKLE – Svenska fotledsregistret

SWEDANKLE finns för att utveckla kvaliteten på vården för denna patientgrupp.

Patienter som är opererade med fotledsprotos sedan 1993 samt patienter som är opererade med steloperation sedan 2008 är registrerade i SWEDANKLE.

Region Skåne har övergripande juridiskt ansvar för personuppgifter i fotledsregistret.

Enligt SWEDANKLE finns nationella och internationella uppföljningar som visar att 90% av proteserna sitter kvar efter 5 år och ungefär 80% sitter kvar efter 10 år.

## Fotledsprotos

Man sågar bort de dåliga ledytorna och ersätter dem med metalldelar som sedan växer fast mot benytorna. Mellan metalldelarna sätts en plastdel som metalldelarna glider mot, på så vis behålls en viss rörlighet i fotleden.

Till äldre patienter rekommenderar man ofta fotledsprotos eftersom de har låga krav på fysisk belastning av fotleden.

Fotledsprotosoperation ger smärtfrihet och god funktion och dessa patienter kan till viss del röra i fotleden efter operation.

Det finns dock risk för ytterligare operationer i framtiden på grund av att en protos inte håller för alltid.

De flesta (71%) av patienterna är nöjda efter denna operation, både den allmänna hälsan och fotledsfunktionen blev bättre efter operationen trots att rörligheten inte är lika stor som i en frisk och normal led.

Lägre ålder på patienten vid protosoperation förknippas med sämre resultat efter operation. Dessa patienter upplever sämre funktion och nöjdhet.

(Bilderna nedan visar en fotledsprotos på en patient med tidigare fotledsfraktur)

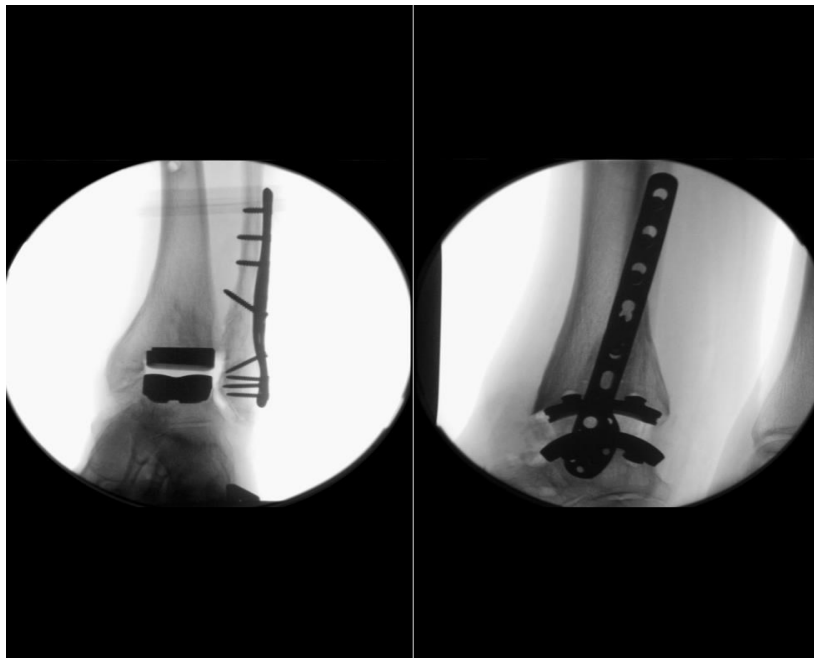


Bild 3

## Steloperation

Man tar bort de slitna ledytorna och fixerar leden med plattor och/eller skruvar. De ”rengjorda” benytorna bildar nytt ben och växer sedan ihop med varandra.

Till yngre rekommenderas ofta steloperation eftersom denna patientgrupp har höga krav på belastning samt till patienter med svagt skelett eller annan sjukdom ex; diabetes, dålig blodcirkulation, samt till rökare.

Man väljer ofta steloperation om det finns stora felställningar, kraftig stelhet eller tydlig instabilitet.

Fotleden blir helt stel men trots det ger ofta steloperation smärtfrihet och god funktion. Fotleden blir stabil och det är liten risk att fler operationer i fotleden behövs efter denna operation.

De flesta patienterna är nöjda efter en steloperation.

(Bild på en typ av steloperation)



Bild 2

## Speciella fall

Det finns några patienter som har artros i båda fotlederna. Här rekommenderas steloperation i enbart ena sidan och fotledsprotes på den andra sidan.

Detta för att bibehålla viss rörlighet i den ena fotleden. I vissa fall går detta inte utan patienten blir stelopererad i båda fotlederna, det är dock ovanligt.

Studier som gjorts visar att 90% av de som gjort en bilateral steloperation är väldigt nöjda och de tycker att de har god funktion efter operation.

## Komplikationer

Det är ovanligt med komplikationer efter en steloperation men det kan förekomma, tex infektion och/eller bristande benläkning.

Komplikationer efter fotledsprotesoperation kan också förekomma. Protesdelar kan lossna, proteserna kan haverera och det kan bli obalans och instabilitet i fotleden. Det kan förekomma infektion men det är ovanligt.

Efter ett protes haveri krävs en ny operation, antingen med en ny protes eller steloperation.

Studier visar att endast hälften av patienterna som genomgått en ny operation är nöjda med resultatet.

35% av de patienter som fick en ny protes drabbades av ett nytt protes haveri och var tvungna att göra ytterligare en ny operation.

(Bilden nedan visar ett protes haveri)



Bild 4

## Gipsbehandling efter operation

Behandlingen skiljer sig åt lite i landet. Det som är lika är att efter en steloperation är det längre immobilisering och längre tid till full belastning än vid protesoperation.

Vid båda operationsmetoderna får patienten en gipsskena i kalk på operation, sen skiljer sig behandlingen åt.

### Steloperation

I Uppsala får patienten ha gipsskena i 2 veckor medan man i Falun, Malmö och Danderyd byter till uppskuret cirkulärgips i syntet dagen efter operation.

Efter 2 veckor byts gipsen (i Uppsala får nu patienten cirkulärgips i syntet) och suturer tas bort. Det nya gipset ska nu sitta i 4 veckor.

I Uppsala och Malmö får inte patienten belasta de första 6 veckorna men i Falun och Danderyd får patienten eventuellt markeringsbelasta från dag 1 efter operation beroende på operatör och patient.

Efter 6 veckor får patienter i Falun och Danderyd Combicast eller en Walker ortos som de får belasta fullt i, medan de i Uppsala och Malmö får ett nytt cirkulärgips i syntet som de får belasta i men det får ej vara avtagbart.

Efter 12 veckor är det i Falun, Malmö och Danderyd fri belastning i vanlig sko som gäller om kontrollröntgen visar på läkning. I Uppsala får patienten nu en Combicast som de får belasta fullt i.

Efter protesoperation ser gipsbehandlingen i Uppsala likadan ut som vid steloperation.

I Falun, Malmö och Danderyd ser behandlingen likadan ut de första 2-3 veckorna, det som skiljer sig är att efter protesoperation får de markeringsbelasta direkt.

Vid gipsbyte vecka 2-3 efter operation får nu patienten istället en ortos som de får belasta fullt i. I Falun får de Combicast och på Danderyd får de en Walker ortos.

I dessa två landsting är nu aktiv och passiv rörelseträning ok.

I Malmö får patienterna efter 2 veckor (vid suturtagning) ett nytt belastningsbart cirkulärgips i syntet som de ska ha i 4 v.

Det finns ingen vetenskap bakom dessa rutiner, allt beror på lokala traditioner och hur orolig operatören är.



## Resultat

I Sverige är det få ortopedkliniker samt operatörer som utför fotledsprotosoperationer. Detta eftersom det är en väldigt specifik operation där allt måste bli precis rätt från början.

Fotledsprotosoperationer görs framförallt för att ge patienter ett smärtfritt liv.

Patienterna är nöjda efter både protosoperation och steloperation, även de som blir stelopererade bilateralt.

Däremot är de patienter som efter proteshaveri får ny protes eller blir stelopererade mindre nöjda, resultaten för dessa patienter är sämre.

SWEDANKLE är ett viktigt register för att utvärdera och förbättra vården för denna patientgrupp.

## Referenser

Christina Ama, Ortoped, Uppsala Akademiska Sjukhus, intervju 2019-03-06

Ilka Kamrad, Ortoped, Malmö Sjukhus, intervju 2019-04-11

Anna Elmlund, Ortoped, Danderyds sjukhus, information i PDF-fil 2019-03

SWEDANKLE - <http://www.swedankle.se/>

Ilka Kamrad – Outcome of surgery for end-stage ankle arthritis

[https://portal.research.lu.se/portal/files/22885521/Ilka\\_Kamrad\\_avhandling.pdf](https://portal.research.lu.se/portal/files/22885521/Ilka_Kamrad_avhandling.pdf)

Bild 1 framsida: <http://www.swedankle.se/>

Bild 2: Från Anna Elmlund, Danderyds sjukhus, PDF-fil

Bild 3: Från Anna Elmlund, Danderyds sjukhus, PDF-fil

Bild 4: Från Anna Elmlund, Danderyds sjukhus, PDF-fil