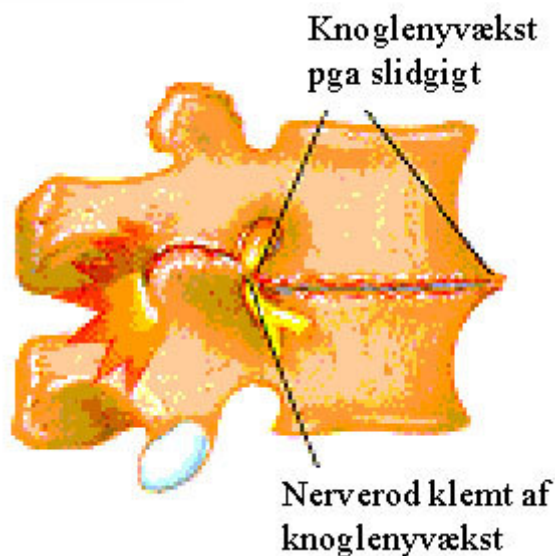


## - SPINALSTENOSE (RYGMARVSFORSNÆVRING)

Du har nu været til undersøgelse i Reumatologisk/Rygkirurgisk Klinik for dit rygproblem. Vi vurderer, at det drejer sig om spinalstenose og håber, at du med denne information kan få svar på de fleste af dine spørgsmål.

### Hvad er spinalstenose?

Spinalstenose er en rygsygdom som typisk giver smerter i ryg og/eller ben især under gang og i stående stilling. Tilstanden opstår på grund af aldersforandringer i ryghvirvlerne og båndskiverne. Dette medfører, at der bliver dårligere plads til nerverne i rygmærskanal eller nerverodskanal, som kan medføre symptomer fra ryg og ben. På billedet har vi forsøgt at vise, hvordan det ser ud inde ved ryghvirvlerne.

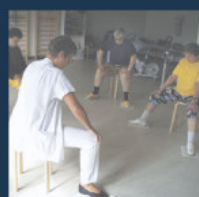


### Hvem får spinalstenose?

Både kvinder og mænd kan udvikle tilstanden, oftest efter 50-60 års alderen og med stigende hyppighed med alderen.

### Hvilke symptomer kan optræde?

- Typisk er smerter i lænderyg og sædepartiet samtidig med smerter, der trækker mere og mere ned i et eller begge ben under gang. Af og til er der kun smerter i benene og ikke i ryggen.
- Der kan være føleforstyrrelser i benene, der forværres under gang eller i stående stilling. Der kan være tale om prikken, stikken, kuldefornemmelse, brændende fornemmelse eller egentlig svækket følelse i visse områder.
- Der kan også opstå nedsat kraft i én eller flere muskelgrupper i benene, der evt. kun optræder eller forværres under gang. Det giver fornemmelse af, at musklerne ikke lystrer som de plejer.
- Sjældnere kan der være påvirkning af blære- og tarmfunktion, således at man har sværere ved at holde på vandladning og tarmluft. Samtidig kan der være føleforstyrrelser i skridtet.



- Symptomerne bedres typisk, når man bøjer sig forover eller sætter sig ned. En del patienter har svært ved at ligge fladt på ryggen om natten, men har det bedre ved at ligge på siden sammenkrummet.

### Hvordan udvikler tilstanden sig?

Symptomerne kan forværres eller flere kan komme til ofte over længere tid (måneder eller år), men symptomerne kan veksle noget i forløbet, og hos op til 40 % svinder de inden for 1-2 år. Hos en anden stor gruppe er der stort set uændrede eller let varierende symptomer i flere år.

### Hvilke behandlinger findes der?

Man kan enten behandle med medicin, træning eller operation.

### Hvad kan du selv gøre?

Du kan forsøge med træning. Der er ikke undersøgelser, som klart viser hvilken træningsform som er bedst, men øvelser med bagoverbøjning af ryggen, enten stående med strakte ben eller liggende på maven og svaj i lænden med hænderne på gulvet under skuldrene kan være nyttigt. Svømning kan også hjælpe nogle. Det kan være gavnligt med en smertestillende behandling, så du kan fungere i dagligdagen, mens problemet er slemt.

### Hvad kan din egen læge gøre?

- Undersøge dig for, om der er tegn på anden sygdom, der kan give lignende symptomer.
- Informere dig grundigt om resultatet af undersøgelsen og diagnosen.
- Hvis lægen er i tvivl om diagnosen eller behandlingsmulighederne kan han henvise dig til en praktiserende speciallæge.
- Forsøge at behandle dig med smertestillende medicin, som nogle gange kan hjælpe noget.

### Hvad kan en fysioterapeut gøre?

Vejledning i træning kan være vigtig for at vedligeholde muskelstyrken og evnen til at bevæge sig, men har sjældent væsentlig effekt på smerter i benene. Der er ingen dokumentation af, at fysioterapi i form af massage eller varme har længerevarende effekt på smerterne.

### Kan kiropraktor hjælpe?

Der er ingen dokumentation herfor.

### Hvilke andre tilstande kan give symptomer, der ligner spinalstenose?

- Kredsløbsforstyrrelser i benene
- Visse nervesygdomme
- Muskelfiltrationer (myoser)
- Slidgigt i hofter eller knæ
- Smerter fra ryggens båndskiver og "slidgigt" i ryggen
- Suktorsyge med komplikationer fra nervesystem eller kredsløb

Ofte forekommer nogle af de ovennævnte tilstande samtidigt med spinalstenosen.

### Hvornår bør man overveje operation?

- Hvis smerterne, især smerterne i benene under gang, forværres igennem mere end 6-12 mdr., således at man efterhånden ikke kan gå mere end få hundrede meter, før man tvinges til at stoppe og bøje forover eller sætte sig.
- Hvis der optræder kraftnedsættelse i begge ben under gang, tilbydes ofte operation i et forsøg på at stoppe udviklingen, også selvom man kan gå længere distancer.
- Akut operation inden for få dage foretages, hvis der opstår svære akutte kraftnedsættelser i fødder, ben eller hofteparti, ligeledes hvis der opstår akut svigtende kontrol af vandladning eller afføring. I de to sidstnævnte tilfælde bør man kontakte sin egen læge eller vagtlæge med henblik på vurdering.

### Hjælper operation?

Formålet med operation er at lette trykket på nerverne, så de kan fungere bedre. Det vil ofte medføre at smerterne reduceres, men det er selvfølgelig ikke muligt at standse aldersforandringerne.

Mellem 60% og 80% af de opererede patienter oplever en bedring af gangdistancen med færre bensmerter i indtil flere år. Færre oplever en bedring af rygsmerter og få procent får forværring af især rygsmerterne. Nogle patienter bliver opereret igen inden for 5 år ved manglende bedring af første operation eller på grund af tilbagevendende af symptomerne efter en periode med bedring. Aldersforandringerne i ryggen fortsætter selvom der bliver foretaget operation for spinalstenose.

### Er operation farlig?

Risiko for komplikationer ved operationen er af størrelsesorden 1-3 %. De hyppigste komplikationer er nerveskader, sjældnere blødninger efter operationen eller infektion i ryggen. Dertil kommer almindelige andre generelle komplikationer til operation (f.eks. lungebetændelse og blodprop), som især forekommer hvis man har andre medicinske sygdomme (hjerte/lungesygdom).

### Hvilke undersøgelser er nødvendige før beslutning om operationsmuligheder træffes?

En grundig lægeundersøgelse dels hos egen læge, dels hos speciallægen her i klinikken. Derefter er der behov for specielle røntgenundersøgelser i form af scanning og kontrastundersøgelser (myelografi), for at kirurgerne kan vurdere om operation er mulig og hvilket omfang operationen skal have.

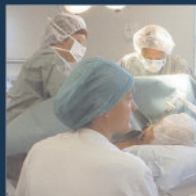
Når det er besluttet hvilken form for scanning, der er bedst egnet, får du nærmere information om den.

### Hvad gøres ved operationen?

**Operation** er beskrevet i flere detaljer i særskilt vejledning, se venligst <http://www.patienternessygehus.dk/bilag/spinalstenose.html>



- Frilægning af de nerver i ryggen som er klemt. Dette gøres ved at fjerne den generende knoglenyvækst og nogle ledbånd.
- I nogle tilfælde må man supplere med en stivgørende (spondylodese) operation af en del af lænderyggen. I nogle af disse tilfælde anvendes korset i 3 måneder efter operationen.



### **Hvor længe er man indlagt efter operationen?**

Indlæggelsen varierer afhængig af hvor omfattende operationen har været og hvor mange smerter, der er efter operationen. Som regel er man indlagt 2-8 dage.

### **Genoptræning?**

Du hjælpes i gang under indlæggelsen af fysioterapeut og instrueres i videre selvtræning.



### **Kontrol hos læge**

2-3 måneder efter operationen ses du af den læge, som sammen med dig besluttede at du skulle opereres. I de tilfælde hvor operationen er suppleret med stivgørende operation, bliver du set af den kirurg, som har opereret dig efter 3 og 12 måneder.

### **Hvor mange behandles på Hørsholm Sygehus?**

Vi vurderer godt og vel 400 personer med spinalstenose og heraf opereres ca. 150.

Du er altid velkommen hvis du har yderligere spørgsmål.

Med venlig hilsen

Reumatologisk/rygkirurgisk Klinik  
Hørsholm Sygehus

4. april 2006