

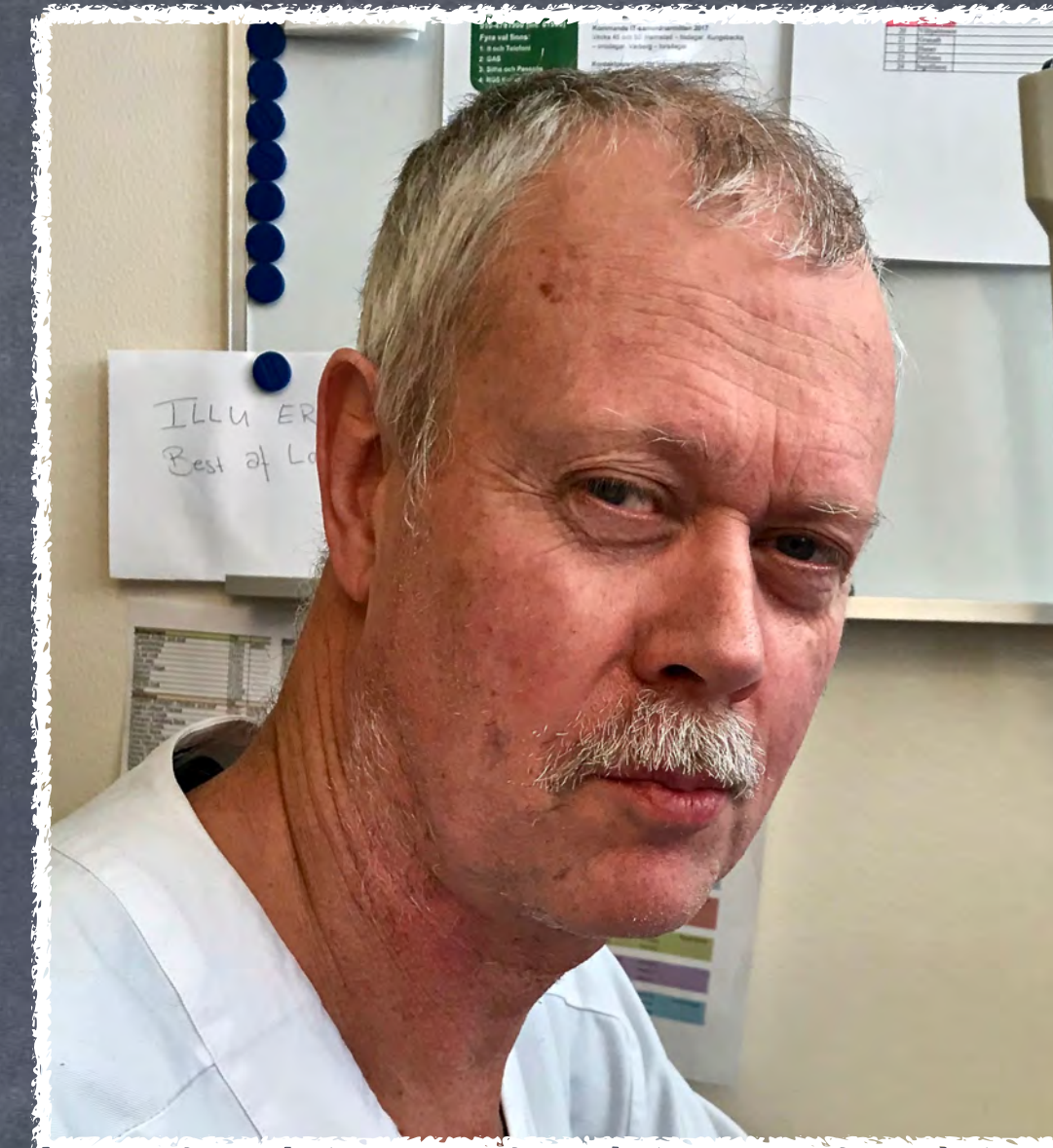


Ryggdagar
HSH220506/HSV 220513

Region Halland
Läkemedelskommittén

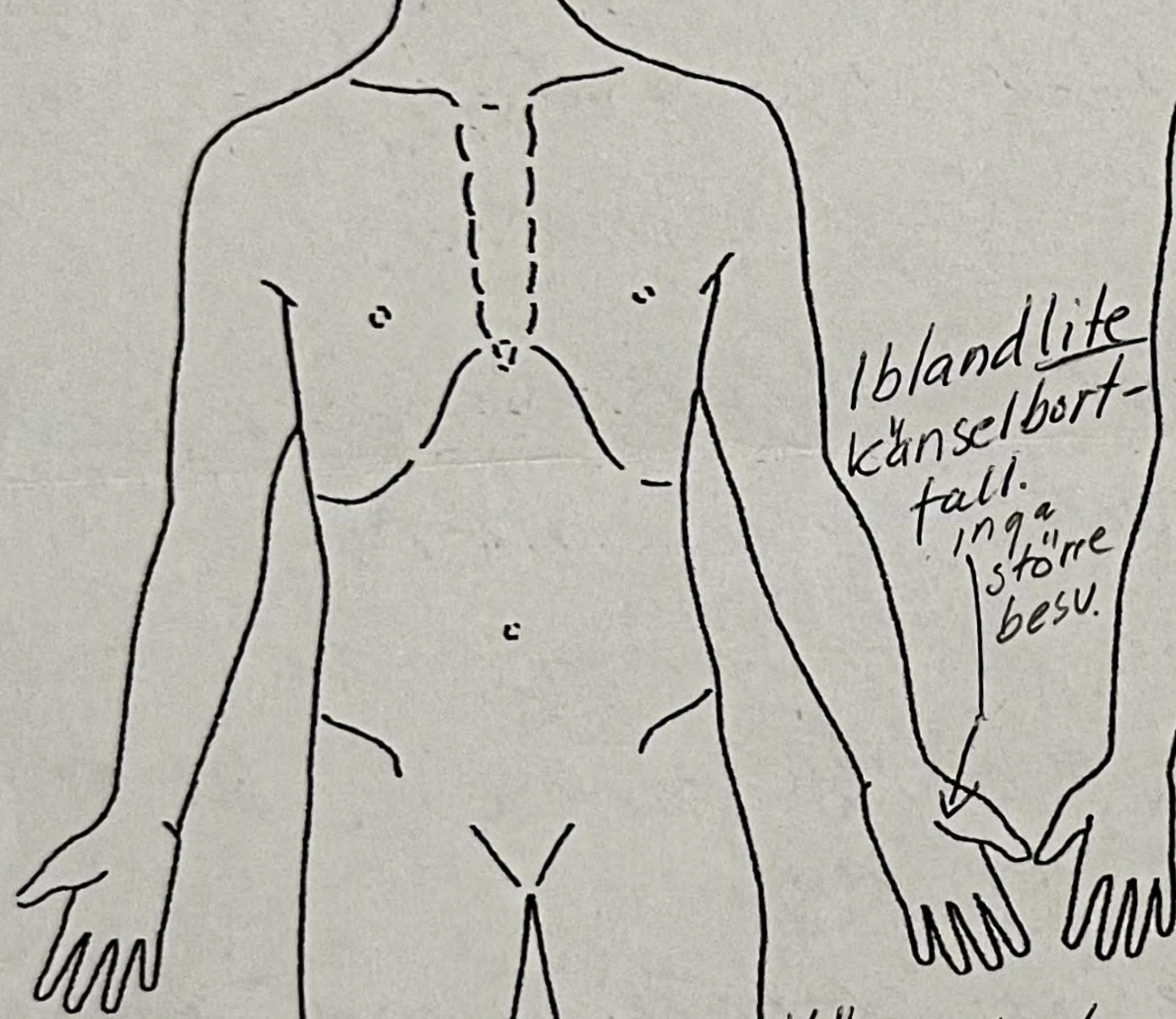
Upplägg

- Ryggsektionen
- Inledning
- Ryggutredning
- Remisser
- Prognos / Etiologi
- Introduktion av ryggar
- Behandling



Ryggutredning

- Ryggstatus: Perifera reflexer, Lasegue, Babinski, EHL, tå/hälgång extension, Finger-Golv, sidoböjning.
- Dermatonspecifik rizopati/parestesi?
- Smärtteckning.
- MR alternativt CT-myelografi vid kontraindikation för MR. PM, DCS. (MRT/MRI är inte röntgen).
- Radiologisk utredning <6 månader.
- Bedömning och funktionstest av sjukgymnast.
- Skicka INTE ryggremiss samtidigt med MR-remiss. Vi kan inte bevaka planerade us.



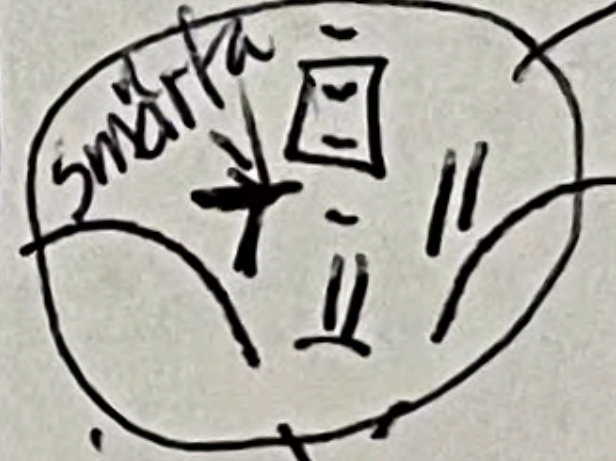
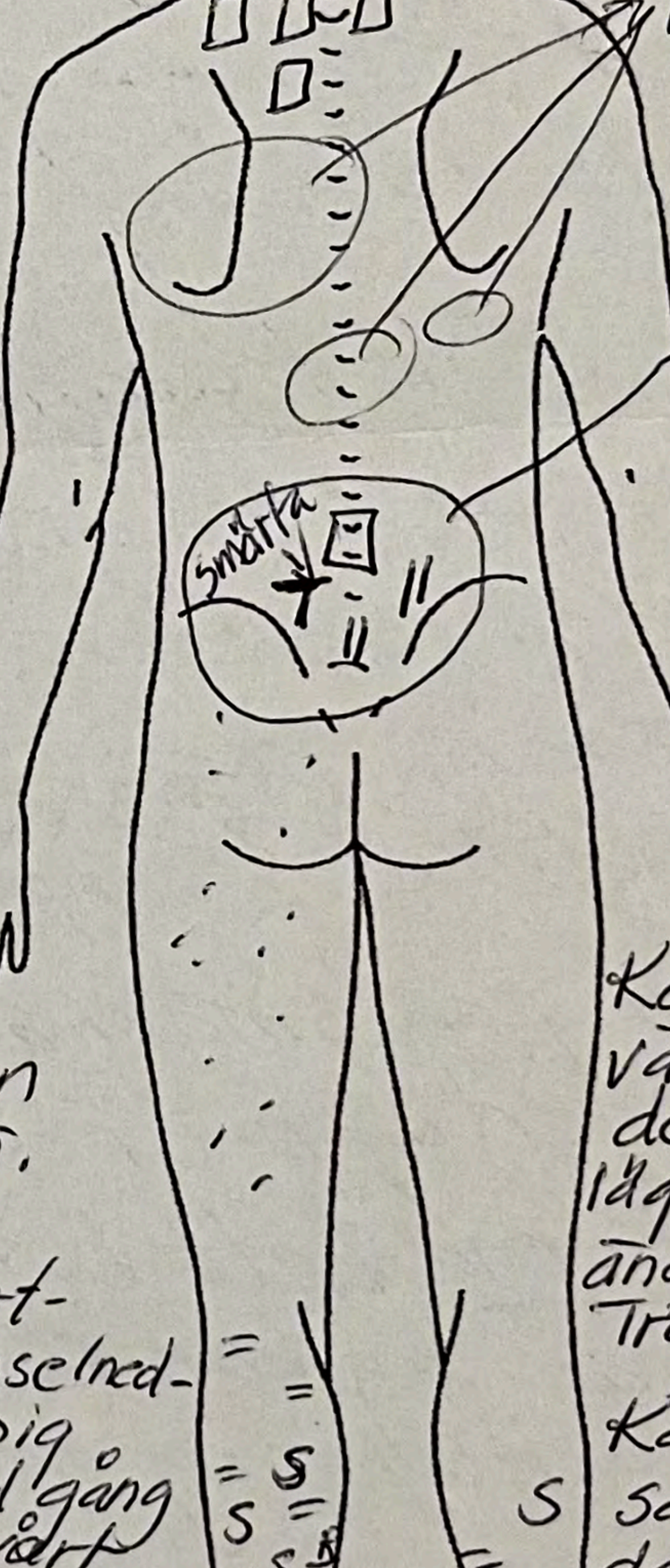
Ibland lite
känsl bort-
fall.
inga
större
besv.

B = Pulserande
trömningar i båda
underben nattidag.

höt + vå ~~ben~~
ständigt = damp

Vå underben
värre än hä.

Ständigt bort-
domnat-känslned-
sättn. Klumpig
känsla vid gång
särskilt svårt



Omr. LIII-IV-V
ofta rörelse smärta
vid sittande. Iblan
hugger det till m
ont-Aj, sitt still! Na
kan gå sönder-Dis
Var försiktig! Våga
jag röra på mig?
Känns så.

Ont i länden v
Ninbromsn. i bil
hastiga rörelser
Konstigt nog - ej så of
värk, däremot knast
det till i smärtar v
läges förändring i säng,
ändring av sittläge o
Trött i ryggen - rosa upp.

Känsl bortf. i ben
särskilt svårt i vå.
det bland det jobb

Uppdraget i Region Halland

- Utföra högt specialiserad kirurgi.
- Prioritera och bedöma remisser (2021: 2150 remisser - ökar). Halsryggsremisser hänvisas i de fall vi bedömer att kirurgi kan vara indicerat pga avsaknad av kompetens.
- Upptagningsområde hela Halland ca 360 000 innevånare.
- Behovet av ryggkirurgisk intervention är ca 10%. 320-350 ryggoperationer/år.

Anatomi 1

- ◉ 7-12-5. L6-kota/nervrot finns ej. Övergångskota.
- ◉ Cervikal lordos
- ◉ Thorakal kyfos
- ◉ Lumbal lordos



Anatomi 2

- Kotkropp
- Pediklar
- Transversalutskott
- Spinalutskott
- Ryggmargskanal
- Facettledsblad



Ryggremiss

- Allmänt om övriga aktuella sjukdomar. Hus/lgh trappor. Hemtjänst. FF=>Waran, IDDM/NIDDM, rökare, tidigare ryggoperationer gärna nivå och vilket sjukhus.
- "Spara på läkarsekreterarna" - Undvik att skriva ner HELA MR-utlåtandet i remissen (vi kan läsa utlåtandet i VAS) Ge en kort sammanfattning av MR-utlåtandet. Ange dock var radiologisk utredning har utförts ffa om utanför Region Halland - vi rekviderar bilder och utlåtande.
- RYGGSMÄRTA är tyvärr inget som man kirurgiskt kan operera bort.



Vad kan vi operera?

Tobleronebiten på toppen!

Prognos / Etiologi

- Hereditet.
- 75% +, 20% +/-, 5% -
- Nerver!!!

Disken

Roten till det onda...

Ryggar

- Degenerativa
- Trauma
- Deformiteter
- Tumörer

Degenerativa

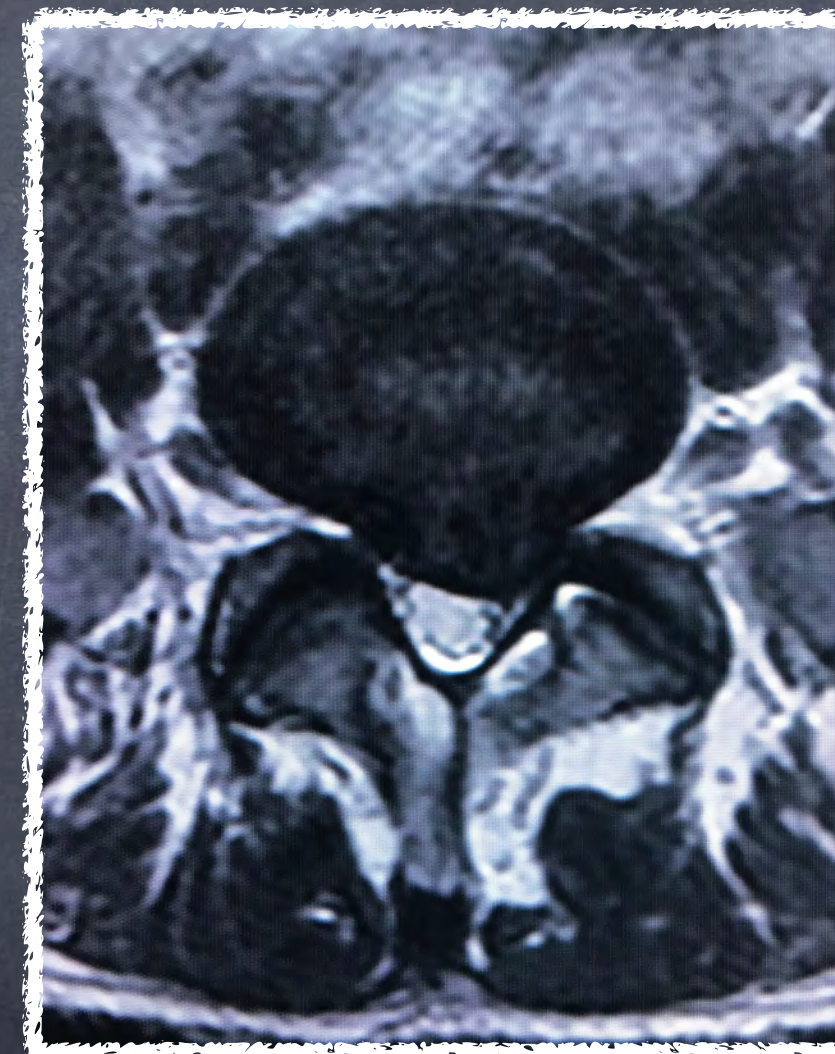
- Diskbräck.
- Spinal stenos.
- Spondylolistes.
- Spondylolys.
- SRS Segmentell Rörelse Smärta.

Trauma

- Hög/Låg energiskt våld.
- Medullapåverkan/neurologi.
- Akut CT/MR.
- Stabilisering/dekompression.

Diskbräck

- L4-S, L5-S1 vanligaste nivån.
- Centrala 7 paramediana.
- Slutna/sekvestrerade



Cauda equina

- Incidens 1/33000–100000, 1,8/1000000.
- Oftast STORT centralt diskbräck.
- Miktionsstörning.
- Klen stråle.
- Ofrivillig flatulens.
- Ridbyxeanmestesi.
- Svaghet i benen ("spagettin").
- 3S: Sfinkter, sensibilitet o stortå



Spinal stenosis

- Central förträngning.
- 75kvmm.
- Buktande disk.
- Tjockt lig flavum.
- Hypertrofa facettleder.



Epidural Lipomatos



Spinal stenosis

- Central förträngning.
- 75kvmm.
- Buktande disk.
- Tjockt lig flavum.
- Hypertrofa facettleder.



Spondylolistes/Lys

- Spondylolistes – degenerativ glidning pga DDD.
- Spondylolys – defekt i kotbågen. Oftast L5. L5-ritzopati.



SRS

- Segmentell Rörelse Smärta.
- Saknar konsensus för kirurgi.
- Yngre personer med lokal segmentell ryggsmärta. Sällan ritzopatier.
- Tämligen osäkert om fusion/TLIF kan hjälpa...



Mb Bechterew/DISH

- Mb B HLA B-27
- DISH - Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis.



Trauma

- Hög energetiskt våld. Fall hög höjd. T-O.
- Låg energetiskt våld. Fall samma plan. MbBechterew.
- Burstfrakturer. Instabila.

Behandling

- Diskbråck: Extirpation av diskbråck.
Öppen kirurgi i minisnitt. Poliklinisk operation.
- Spinal stenos: Dekompression/
Laminektomi.
- Spondylolistes/Spondylolys:
Instrumenterad fusion

Icke kirurgiska behandlingsmetoder

- Sjukgymnastik/McKenzie/
BIOMEKANIK.
- Nervrotsblockad. Ges uteslutande
INTERNT på Ortopedkliniken.
Suboptimalt kirurgiskt resultat.
Nivådiagnostik.
- Facettledsblockad saknar medicinskt
evidens för att ha lång duration.
- DCS (Dorsal Columna Stimulator) NK/
SU. Fjärrkontroll. Uppladdningsbar.
Senaste modellerna MR-kompatibla.
- Smärtrehab Väg. Smärtcentrum Östra
Sjukhuset Ej Specv rem.



Medulla påverkan

- Medulla slutar oftast vid nivå Th12-L1.
- Kompression av medulla ger bl.a långa bansymptom + Babinski, svaghet i benen, miktions/avföringsrubbing.
- Kräver snar handläggning.



Deformiteter

- Trauma/kotkompression $\Rightarrow$ Gibbus.
- Scolioser. Radiologisk diagnos.
Cobbvinkel $> 10^\circ$
referenskota $\Leftrightarrow$ neutralkota.
- Barn fångas upp inom
skolhälsovården. Följs hos oss.
Nattkorsett?

Tumörer

- Prostataneo.
- Myelom.
- Neurostrukturella tumörer. T.ex
Schwannom. Neurokirurgisk entitet.

Komplikationer

- Ytlig sårinfektion. PICO (7dgr o 8h)
- Djup post operativ infektion. Tidig <6v "kan" behandlas med ab efter odling. Annars öppen revision. Incidens: 0.5%.
- Durarift. Per operativ. Post operativ. Incidens: 7-11%. Livorläckage ger likvorläckage genom såret. U-Glc+. Lägesbetingad HV! Svårbehandlade fall kan leda till meningit/arachnoidit.

Tack!