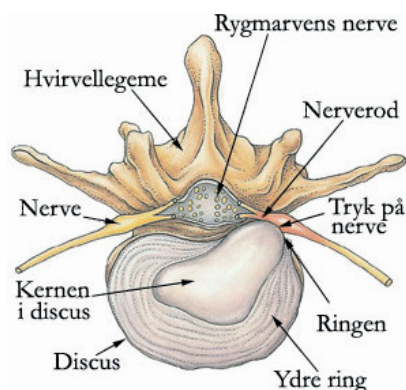
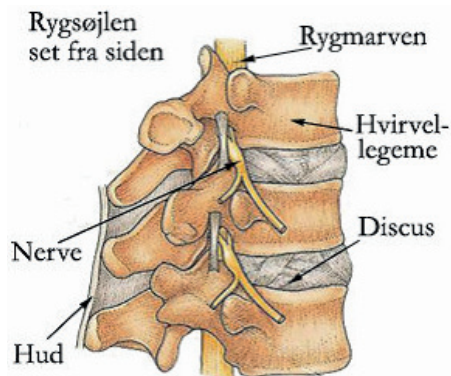


Diskusprolaps i lænden



På de to billeder kan du se rygsøjleens opbygning. Læg mærke til hvordan nerverne ligger i forhold til knogler og diskus. Det første billede viser rygsøjlen set fra siden. Det andet billede viser et tværsnit af rygsøjlen. Bemærk især kernen i diskus (diskusprolaps), som trykker på nerven.

Hvad er diskusprolaps?

Rygsøjlen består af 24 ryghvirvler. 5 af hvirvlerne sidder i lænden. Hvirvlerne danner et beskyttende rør omkring rygmarven og har i begge sider nogle kanaler, som nerverne kan passere igennem ud til resten af kroppen. Mellem hvirvlerne sidder der en slags "støddæmpere", som er små faste skiver af brusk med en geléagtig kerne i midten. De kaldes hver især en diskus. Der kan opstå små revner i diskus, og den geléagtige kerne kan blive presset ud gennem revnen. Herved kan den trykke på ledbånd og evt. en eller flere af nerverødderne. Denne tilstand kaldes diskusprolaps. Det er en almindelig tilstand, som ses i alle aldre, dog hyppigst i 40 - 60 års alderen. Mange mennesker har diskusprolaps, som giver få eller ingen symptomer.

Symptomer på diskusprolaps

Symptomerne på diskusprolaps afhænger af, hvor i ryggen prolapsen sidder, og dermed hvilke nerver den eventuelt trykker på. Diskusprolaps i lænden giver ofte stikkende, brændende og jagende smerter ned i benet. Du vil også kunne mærke en prikkende og sovende fornemmelse, eller du kan have nedsat følsomhed i huden på benet. Nogle får nedsat kraft i musklerne i benet. I sjældne tilfælde kan en diskusprolaps påvirke nerverne, som styrer vandladning og afføring. Det kan medføre, at du mister kontrollen over vandladningen og/eller afføringen. Diskusprolaps kan også give smerter i ryggen, fordi den trykker på nerven. Der kan opstå en irritationsbetændelse i nerven, fordi den reagerer på at blive udsat for tryk.

Hvorfor får man diskusprolaps?

Oftest kan der ikke påvises en konkret årsag, men arvelige forhold kan være medvirkende.

Hvordan stilles diagnosen?

Diagnosen stilles normalt ud fra din sygehistorie og en undersøgelse af din ryg. Undersøgelsen skal også udelukke, at du har andre sygdomme, som kan give lignende symptomer. Hvis det er svært at afgøre, om du har en diskusprolaps, et andet problem i ryggen eller begge dele, kan en MR-skanning af lænden mere præcist afgøre, om du har en diskusprolaps, og hvor i ryggen den sidder. Oftest har det dog ingen betydning for din behandling, at få dette afklaret.

Hvornår forsvinder symptomerne?

Symptomerne bedres normalt efter 4-6 uger, men der kan gå flere måneder, før de forsvinder.

Hvilke behandlinger hjælper?

Det er vigtigt, at du får grundig information om din tilstand, så du forstår, hvorfor symptomerne opstår, og hvordan du håndterer symptomerne bedst, mens de står på. Desuden kan vi tilbyde dig vejledning om træning, daglige aktiviteter, behandling med medicin eller operation.

Aktivitets- og træningsvejledning

Vi anbefaler, at du holder dig i gang med dagligdags -aktiviteter og arbejde. Aktiviteterne kan være almindelig motion, f.eks. at gå, cykle eller svømme. Hvis dine smerter bliver værre i forbindelse med bestemte aktiviteter, skal du måske gøre dine aktiviteter på en lidt anden måde, end du plejer, eller holde flere pauser. Vi anbefaler, at du træner din ryg. Der er ikke nogen dokumentation for, at den ene form for rygtræning er bedre end den anden. Hos fysioterapeuten i det tværfaglige rygteam, kan du få vejledning om, hvilken træning der passer bedst til dig.

Medicin

Smerter som skyldes en diskusprolaps, der trykker på nerveroden, kan være meget kraftige. Der er mange forskellige former for smertestillende medicin, som kan bruges mod smerterne. Ofte hjælper de kun lidt, men medicinen kan være nødvendig i en periode f.eks. af hensyn til nattesøvn og dine daglige aktiviteter. De forskellige typer af smertestillende medicin kan du læse om i en særskilt information.

Anden behandling

Der er ingen dokumentation for, at manipulation, akupunktur, massage, ultralyd, is eller varme

hjælper på symptomer, som skyldes diskusprolaps.

Operation for diskusprolaps

I nogle tilfælde vurderer vi sammen med dig, at du måske vil have glæde af en operation i ryggen, hvor kirurgen fjerner diskusprolapsen. I så fald henviser vi dig til en rygkirurgisk vurdering på Glostrup Hospital. Ca. 15 % af danske patienter med diskusprolaps bliver opereret.

Hvornår kan operation komme på tale?

Hvis dine symptomer ikke er bedret så meget, at du er i stand til at klare almindelige dagligdags aktiviteter og dit arbejde efter et 8 ugers behandlingsforløb (dvs. ca. 3 måneder efter at du begyndte at have symptomer). I nogle tilfælde kan beslutningen om operation udskydes i yderligere nogle måneder afhængigt af, hvordan du har det.

Ved svær eller pludselig fornemmelse af krafteløshed eller lammelse i benene eller ved manglende kontrol over vandladning eller afføring. I så fald skal du kontakte rygklinikken med det samme. Er det uden for klinikkenes åbningstid, henviser vi til, at du kontakter Akuttefonen på telefonnummer: 1813. Du vil i dette tilfælde evt. blive tilbudt en akut operation inden for få dage.

Hjælper operation?

Omkring 85 % af de opererede patienter oplever en klar bedring af deres smerter i benene, ofte i løbet af ganske få dage. Der er dog ikke bevis for, at en operation hjælper bedre end ingen operation på længere sigt.

Er operationen farlig?

Risiko for komplikationer ved operationen er ca. 1 %. De hyppigste komplikationer er: Skader på nerverne i ryggen, blødning efter operationen og infektion i ryggen. Derudover kan der ved alle operationer komme komplikationer i form af lungebetændelse og blodprop, især hvis du har andre medicinske sygdomme eller er ryger. Ca. 10 % af de opererede patienter oplever en forværring af smerterne i ryggen i lang tid efter operationen. Hos nogle af disse mennesker bliver smerterne kroniske.

Udarbejdet af de reumatologiske rygklinikker i Region Hovedstaden august 2013.

