

# Til deg som er operert for SLAP skade

## Skulderens leddleppe

Rundt skulderens leddskål ligger en brusket leddleppe (labrum). Labrum fungerer som en utvidelse av leddskålen, skaper lufttetthet og negativt trykk inne i leddet og gjør på den måten skulderen mer stabil. SLAP er en forkortelse for Superior Labrum Anterior Posterior, og SLAP-skader er lokalisert i øvre del av leddleppen. Den tohodede overarmsmuskelen biceps har sitt ene utspring fra øvre del av leddskålen, og er festet i labrum. SLAP-skader omfatter følgelig både leddleppen og biceps. Skaden kan skje i ulike alvorlighetsgrader fra lett oppflising til en total avrivning av labrum med biceps.

## Skademekanismer

De fleste SLAP-skader oppstår ved fall på utstrakt arm, fall direkte på skulderen eller et kraftig rykk i armen. Vekttrening, tunge løft eller annen overbelastning av biceps kan også føre til skadeutvikling. Idrettsutøvere med mye kast og arbeidere med mye arbeid over skulderhøyde er utsatt. Vanlige symptomer er følelse av at skulderen ikke er stabil, at leddet glipper, klikkelyder i leddet og smerter dypt i skulderen.

## Operasjon

Ved operasjon festes leddleppen tilbake på leddskålen med såkalte suturanker. Ankerene skal ikke fjernes etter at skaden er grodd. Av og til er det hensiktsmessig å flytte bicepssenen ut av leddet i stedet for å la den festes sammen med leddleppen. Dersom biceps flyttes ut av leddet, vil den vanligvis selv feste seg i bicepssporet (biceps tenotomi), men av og til festes senen kirurgisk til overarmsbenet (subpectoral bicepstenodese).

## Fatlebruk

Du skal bruke fatle de første 6 ukene etter operasjonen. Fatlen skal du ha på både dag og natt de første 3 ukene og bare ta det av når du gjør øvelser. De neste 3 ukene bruker du fatlen om natten og ved aktiviteter.

## Egentrening

Ta av fatlen 2-3 ganger daglig for å gjøre øvelser og unngå at armen stivner til. Fingre, håndledd, underarm, albue, skulderblad og nakke beveger du mest mulig normalt. I selve skulderleddet beveger du såkalt passivt eller aktivt leddet, det vil si ved å aktivere skuldermuskulaturen kun delvis. Bevegelsen hjelpes av den friske hånden, tyngdekraften, bord, slynge eller lignende.

## Smerte

Det er dessverre ikke uvanlig med smerte og lite nattesøvn de første døgnene. Bruk isbandasjen. Stå opp om natten og gjør passive skulderbevegelser ved behov. Ofte lindrer bevegelsen smerter.

## Daglige aktiviteter

Fra første dag: Med fatlen på, kan du bruke fingrene til lette aktiviteter i midjehøyde. F. eks kan du smøre en skive, åpne en tannkremtube og håndtere glidelåser. Det er fordelaktig å gjøre slike små aktiviteter for å holde fingre, håndledd og underarm normalfungerende. Når du sitter i fredelige omgivelser kan du løsne fatlen og hvile armen på et bord, armlene eller pute.

Etter 3 uker: Slutt med fatlen på dagtid. Gå med armen fritt pendlende. Bruk hånden fortsatt kun til lette aktiviteter i midjehøyde, tilsvarende det du klarte med fatlen på. Bruk fatlen om natten og ved aktiviteter, slik som turgåing på sti, opphold i nærheten av mange mennesker, barn eller dyr. Dette for å unngå at noen drar i armen din, eller at du faller og støtter deg på den.

Etter 6 uker: Du tillates å løfte armen opp mot tyngdekraften, med armens egenvekt. Du kan gjøre alle dagligdagse aktiviteter som er ubelastede. La opptreningen foregå *gradvis*.



Hvis du forsøker å løfte armen opp mot tyngdekraften før den er sterk nok til å klare det, kommer du til å kompensatorisk hipse opp skulderen. Hipsing er en uvane som er vanskelig å bli kvitt senere. Gi derfor armen nok understøttelse til at du klarer aktiviteten uten å hipse.

Etter 3 mnd: Du tillates belastede aktiviteter som å løfte bærepose, støtte deg på armen, sove på operert side, dra opp tunge dører, skyve og trekke. La styrketreningen foregå *gradvis*.

### Fysioterapi utenfor sykehuset

Du må selv bestille time hos en fysioterapeut på institutt, med oppstart 1-2 uker etter operasjonen. Fysioterapeuten kan følge opp egentreningsøvelsene, tilpasse progresjon og endre programmet ut fra individuelle faktorer.

#### Informasjon til din fysioterapeut på institutt

Vi anbefaler passive og aktivt ledede skulderbevegelser første 6 uker, med fokus på avspenning og normal scapulaplassering. Bidra til bevegelseskvalitet gjennom gjennom gode utgangsstillinger, tilstrekkelig understøttelse og manuelle teknikker. Praktisk kan det benyttes slynge, bord, pølle eller tilsvarende utstyr, eller terapeuten kan understøtte bevegelsen manuelt. Avhengig av individuell undersøkelse kan det være aktuelt å trene interscapulærmuskulatur, gjøre scapula-setting øvelser og holdningskorrigerende øvelser.

Ikke øv aktiv albuefleksjon første 6 uker, pga lange biceps' utspring fra labrum.

Det tillates albuefleksjon med armens egenvekt i ADL (dvs få repetisjoner).

Unntak: Dersom det er gjort *bicepstentomi* (klipping av bicepsenen), gis ingen restriksjon mot bicepsaktivitet.

Etter 6 uker startes gradvis økende aktivt ledet og aktiv bevegelse. Målsetning er da å gjenvinne full, aktiv bevegelse i alle retninger i skulderen, med normal humeroscapulær rytme og armens egenvekt.

Ingen styrketrening eller forsert tøyning før tidligst 3 mnd postoperativt. Generelt bør pasienten gjenvinne full, aktiv ROM i skulder med normal humeroscapulær rytme før det startes med belastede øvelser.

### Bilkjøring

Vegtrafikkloven fastslår at du selv er ansvarlig for å vurdere om du er i stand til å kjøre bil. Skulderen må tåle en rask svinging, gearing eller bruk av håndbrekk i en nødsituasjon. Du bør vente til du er kommet godt i gang med aktive øvelser, vanligvis etter 6-8 uker. Bil med automatgear kan du betjene tidligere. Du skal uansett aldri kjøre bil dersom du er sløvet, for eksempel av smertestillende medisiner med varseltrekant.

### Kontroller

Du blir innkalt til kontroll hos fysioterapeut 2 og 6 uker etter operasjonen, og til operatør 3-4 måneder etter operasjonen. Samtidig går du til behandling hos din eksterne fysioterapeut på institutt.

God bedring!

