

# Til deg som er operert i rotatorcuffen

## Rotatorcuffen

Rotatorcuffen i skulderen består av fire muskler som samarbeider velkoordinert når armen løftes normalt. Ved skade på en eller flere av disse musklene, eller deres sener, vil det være vanskelig å løfte armen. Ruptur av rotatorcuffen betyr at det foreligger en delvis eller total avrivning av en eller flere av senene. Skaden spesifiseres ved å angi hvilke av senene som er skadd: supraspinatus, infraspinatus eller subscapularis. Det er vanligst at skaden skjer i supraspinatussenen. Avrivningen kan skje på grunn av svakhet i senen, som oftest et resultat av normal aldring. Avrivningen kan også komme etter en akutt skade, for eksempel ved et fall. En kombinasjon er det vanligste, såkalt akutt på kronisk ruptur. Da har senen redusert kvalitet i utgangspunktet, og et mindre traume er nok til at den ryker helt.

## Operasjon

Om skaden bør opereres er avhengig av flere faktorer, blant annet alder, skademekanisme, størrelse av skaden, hvilke sener som er involvert og tid siden skaden. Ved operasjon forsøker en å feste de avrevne senene tilbake til beinet, så nært det opprinnelige festet sitt som mulig.

## Fatlebruk

Ved større cuffruptur: 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.

Ved mindre cuffruptur: Du skal bruke fatle dag og natt i 3 uker. Deretter bruker du den som smertelindring, for eksempel 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 skal du kun bevege såkalt passivt, det vil si uten å aktivere skuldermuskulaturen. Bevegelsen oppnås med ytre hjelp, slik som tyngdekraften, bord, den friske hånden, slynge eller lignende.

## Smerte

Det er dessverre ikke uvanlig med mye smerte og lite nattesøvn de første 2 ukene etter operasjon. Støtt med faste puter eller sammenbrettede håndklær langs overarmen (så albuen ikke siger bakover) og mellom armen og brystkassen (så armen får litt avstand fra kroppen). Kil gjerne putene innenfor fatlens midjestropp. Bruk isbandasjen. Stå opp om natten og pendle med armen. Ofte lindrer bevegelsen smerter.

Når du arbeider med den friske armen, vil høy intensitet på aktiviteten gjøre at også den opererte armen spenner seg. Begrens intensiteten på aktiviteten så ikke du provoserer unødige smerter. Få underarmen helt inn i fatlen, så armen får god understøttelse og best hvile.

## Daglige aktiviteter

Fra første dag: Med fatlen på, kan du bruke fingrene til lette aktiviteter i midjehøyde. Du kan smøre brødskeer, åpne 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 ved større cuffruptur: 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, 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 ved større cuffruptur: 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. Du bør starte i løpet av 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

Ved større cuffruptur: Kun passive skulderbevegelser første 6 uker, med fokus på avspenning og normal scapulaplassering. Bidra til god avspenning og bevegelseskvalitet gjennom gode utgangsstillinger, tilstrekkelig understøttelse og manuelle teknikker. Praktisk kan det benyttes slynge, bord, pølle eller tilsvarende utstyr, eller terapeuten kan bevege manuelt. Avhengig av individuell undersøkelse er det aktuelt å trene interscapulærmuskulatur, gjøre scapula-setting øvelser og holdningskorrigerende øvelser. 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.

Ved mindre cuffruptur: Kun passiv skulderbevegelse første 3 uker. Etter 3 uker startes gradvis økende aktivt ledet og aktiv bevegelse. Avvent øvelser opp mot tyngdekraften første 6 uker.

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.

#### Tilleggsrestriksjon ved sutur av subscapularis:

Ingen utrotasjon over 0° første 6 uker. Forsiktighet med ekstensjon bak 0° første 6 uker (særlig dersom pasienten er operert i kronisk fase med retrahert sene).

#### Tilleggsrestriksjon ved bicepstenodese (sutur av lange biceps' sene):

Ikke øve aktiv albuefleksjon første 6 uker.

Tillates albuefleksjon med underarmens egenvekt i ADL (dvs få repetisjoner).

#### Bicepstenotomi (kutting av lange biceps' sene):

Ingen restriksjoner for biceps.

### 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 8-12 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 lokale fysioterapeut på institutt. God bedring!