

Pectus excavatum er en medfødt deformitet, der bliver tiltagende synlig i opvæksten - især i puberteten. Tilstanden er 4 gange hyppigere hos drenge end hos piger.

Tragtbryst forekommer ofte uden andre sygdomme eller skavanker, og for de fleste patienter er lidelsen en psykisk betinget indskrænkning af forskellige sociale og sportslige aktiviteter. Kun få har fysiske problemer såsom åndenød ved anstrengelse eller smerter i brystet.

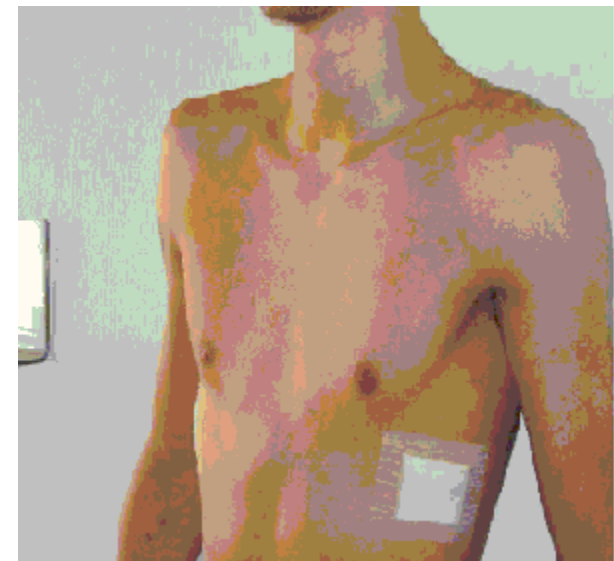
Før operationen

Du indlægges dagen før operationen for at gennemgå ekkokardiografi, lungefunktionsundersøgelse, fotografi og fysioterapi samt få taget blodprøver. Du skal tale med en sygeplejerske, den læge, som skal operere, og narkoselægen. Der kan blive nogen ventetid mellem disse samtaler.

Hvis du bor tæt på Rigshospitalet, er du velkommen til at overnatte hjemme natten inden operationen; hvis ikke kan du sove på afdelingen. Du må spise til kl. 02.00 natten før operationen og drikke til kl. 06.00 om morgenen. Vi anbefaler, at du drikker et glas saft, når du bliver vækket kl. 06.00.

Når du har været i bad og taget hospitalstøjet på, får du en beroligende tablet, så du kan hvile dig, indtil du bliver hentet af en portør og kørt til operation.

På operationsgangen får du lagt et drop i hånden og et tyndt plastik-kateter (epidurkateter) i ryggen til smertebehandling. Derefter får du sovemedicin.



Operationen

Under operationen er du i fuld bedøvelse.

Der bliver indført et thorakoskop (en kikkert) i højre side af brystkassen, så stålskinne kan føres ind under brystbenet ved synets vejledning. En introducer (fremfører) ledes fra højre under brystbenet mod venstre. Herefter tildannes en *Nuss* stålskinne og trækkes fra venstre mod højre. Denne skinne vendes og holder brystbenet fremme på plads. Skinnen sættes fast ved siden af.

Under operationen lægges et kateter (en tynd plastikslange) op i blæren, og din urin løber gennem denne slange ned i en pose. Kateteret fjernes 2 dage efter operationen.

Et mindre sammenfald af lungen (pneumothorax) kan forekomme, men lungen folder sig oftest ud af sig selv. Kun i få tilfælde er det nødvendigt at anlægge dræn (et plastikrør i siden af brystkassen) for at udligne sammenfaldet.

Vi forventer, at du skal være indlagt ca. 6 dage.

Efter operationen

Efter operationen bliver du kørt ind på en opvågningsstue, og her kan du få besøg. Senere samme dag kommer du tilbage på din stue.

Smerter kan ikke helt undgås efter operationen, men du får smertestillende medicin gennem en pumpe til epiduralkateteret, og herudover får du tabletter 4 gange i døgnet. Det er vigtigt, at du kan hoste godt igennem og komme ud af sengen hurtigt efter operationen.

Epiduralkateteret fjernes efter ca. 5 dage, og du fortsætter med de smertestillende tabletter.

Du får også tabletter for at undgå forstoppelse. Desuden kan du efter operationen være generet af kvalme og måske kaste op. Vi har medicin, der kan hjælpe mod dette.

Du skal træne med fysioterapeuten hver dag og selv gå små ture på gangen. Alligevel kan tiden på afdelingen virke lang, og vi kan derfor tilbyde DVD og playstation på stuen. Du er naturligvis også velkommen til selv at medbringe spil og film.

Vi bestræber os på, at du kommer på stue med en jævnaldrende, der har fået samme operation som du selv.

Efter udskrivelsen

Under indlæggelsen vil fysioterapeuterne give dig et øvelsesprogram, som du skal følge hjemme for få det bedste resultat efter operationen. Du får udleveret en folder, som viser de øvelser, du skal gøre derhjemme, og de begrænsninger for fysisk udfoldelse og belastning, som gælder de første 3 måneder efter udskrivelsen.

Går du i skole, kan du genoptage din skolegang umiddelbart efter udskrivelsen.

Du kan forvente moderate smerter efter udskrivelsen - specielt om natten, når du ligger ned.

Stålskinne fjernes efter 3 år ved en mindre operation i fuld bedøvelse.



Tragtbryst operation

Pectus Excavatum - a.m. Nuss

Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø



UNDERSØGELSE • OPERATION • BEHANDLING • SYGEPLEJE

Marts 2007, version nr. 1