

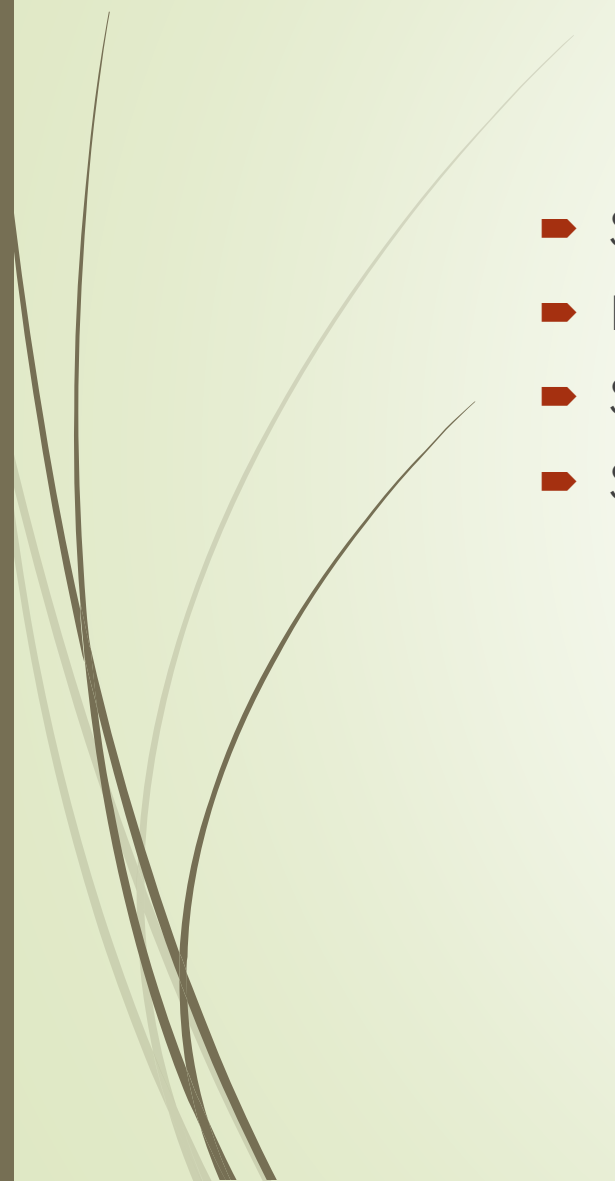


Axelprotes

Regimer



0-6 veckor postoperativt

- Skydda läkande vävnad
 - Reducera svullnad
 - Smärthantering
 - Stegvis återgång av funktion
- 



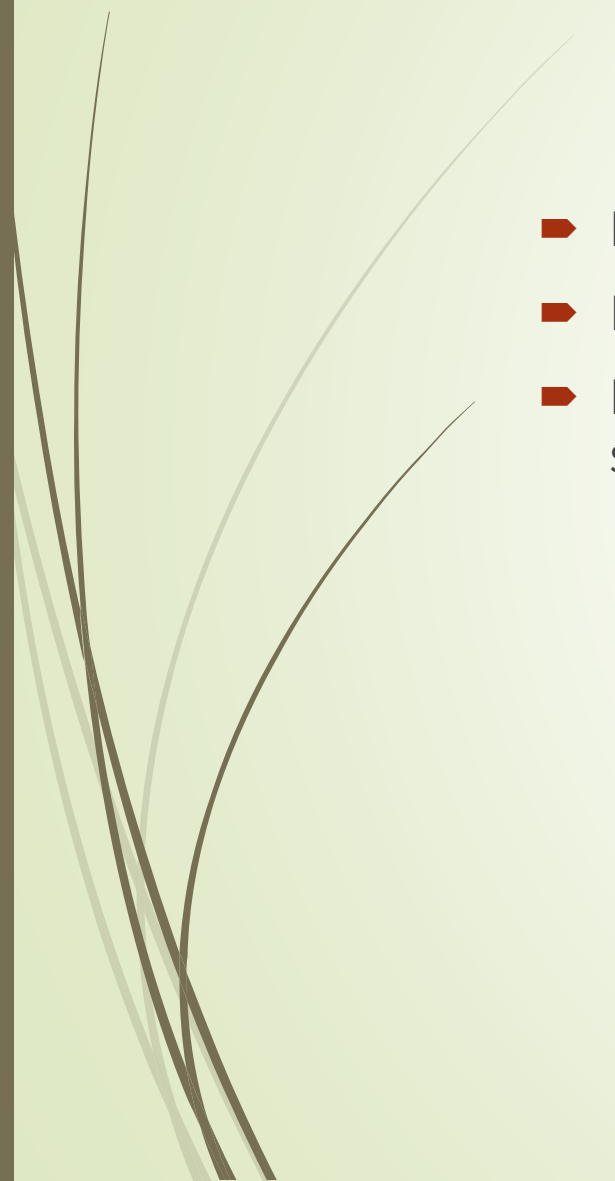
Vad ska skyddas?

- Vid både anatomisk och omvänd protes löses subskapularis.
- Vid anatomisk protes är det viktigt att återfå en bra subskapularisfunktion.
- Vid omvänd protes har man sett att det går att få en funktionell arm även om subskapularis inte har kunnat återsys, men såklart bra om den har möjlighet att läka in.
- Vid frakturprotes inläkning av tuberklar.



Regimer skiljer sig – saknas konsensus.

- Utåttrotation $>0^{\circ}$ - 30°
- En del regimer avråder även från elevation över 90° , andra har max vid 130°
- Inte belasta på inåttrotation
- Patienterna ska inte föra armen bakom kroppen eller skjuta ifrån med armen t ex vid uppresning från sittande till stående position.
- Inte lyfta eller bära, olika rekommendationer 0.5 kg-smärtgräns.
- Axellås varierar från 0-2 v dagtid, 2-4 veckor nattetid

- 
- 
- Läs alltid operationsberättelsen, följ operatörens regim
 - Respektera smärta
 - Patienter som kommer igång med lätta vardagliga aktiviteter tidigt får på sikt bättre funktion



Styrketräning

- Anatomisk protes, rehabtid ca 4-8 månader. Ökad styrka första postoperativa året.
- Omvänd protes, beror på vävnadsförutsättningar och vad patienten har för målsättning. Första 3 månaderna postoperativt ökar styrkan mest i flexion/scaption, men successiv styrkeökning upp till 1 år. Utåtrrotationsstyrkan ökar mest från 6 månader upp till 1-2 år.



Målsättning efter protesoperation

- Anatomisk protes: välfungerande led, funktion över skulderplan, god kraft i rotationer.
- Omvänd protes: ingen vilovärk, aktiv rörlighet för bra funktion i dagliga aktiviteter såsom äta, sköta personlig hygien och hantering av eventuella hjälpmedel.

I praktiken funktion till skulderplan eller strax över. Alltid kvarvarande svaghet i utåtrotationsförmåga, protesen medger max 10°-15° rörelseomfång i utåtrotation. I princip nästan alltid viss kvarvarande stelhet i posterior inåtrotation, bra om patienten kan dra upp byxan baktill, enstaka klarar knäppa bh på ryggen, men ovanligt.



Principer omvänd protes

- M. Deltoideus. Under övningar med rörelser ≥ 45 elevation bidrar m. Deltoideus till att stabilisera och styra leden.
- Rotatorkuffen. Återställ funktion i de delar av rotatorkuffen som finns kvar.
- Skulderbladets uppåttrotatorer.
- Armbågens flexorer och extensorer, till en början med fixerad humeroskapularled. Lägg gärna på bålstabilitet, balansplatta, enbensstående etc.







