

BULGE VID ÖPPEN NJURKIRURGI



Onkologisektionens utbildningsdagar i Malmö 2013-03-15

Lindquist

Sjukgymnast och uroterapeut

Urologiska kliniken SUS Malmö

Urologiska kliniken SUS Malmö



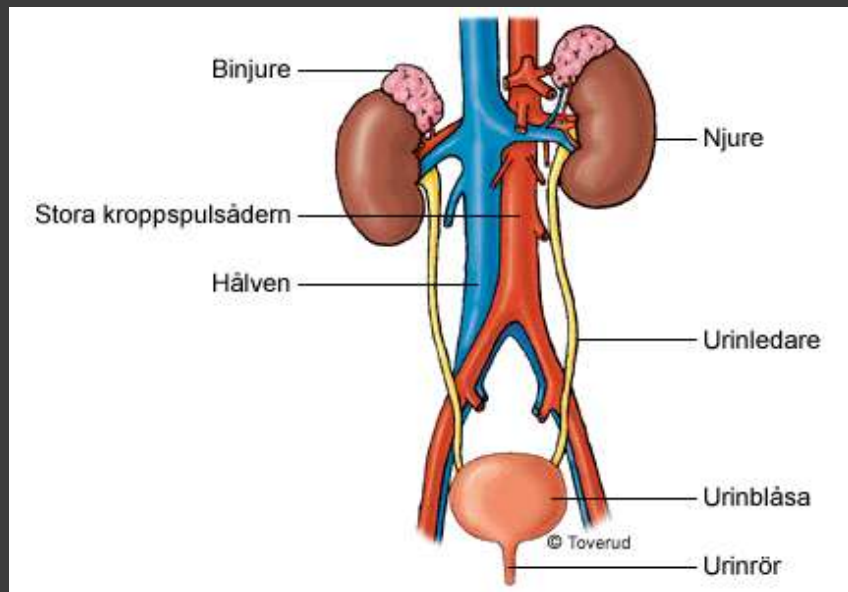
- Vad är en Bulge?



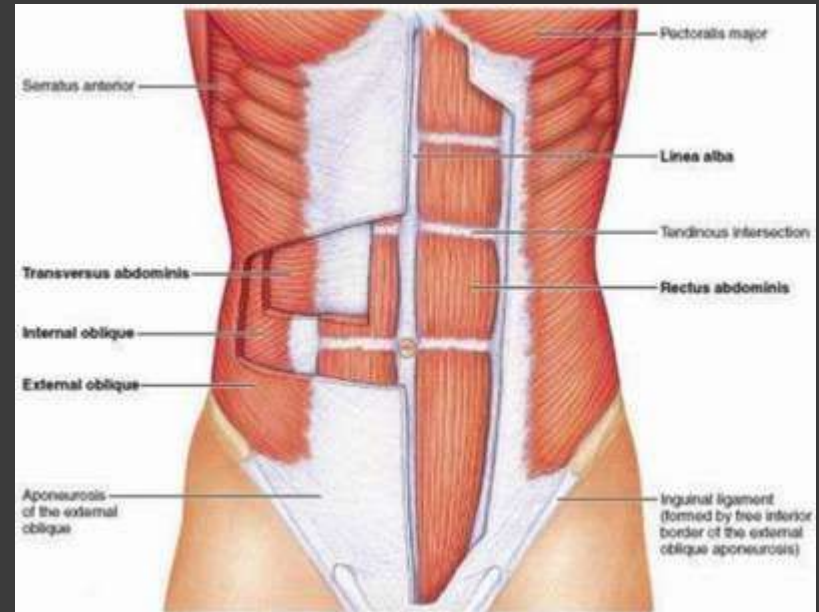
Agenda

- Njurarnas anatomi och funktion
- Njurcancer – diagnostik /behandling /operationstekniker / prognos
- Bulge – sjukgymnastiska erfarenheter
- Projektplanering
- Tid för frågor

Njurarnas anatomi



Urinvägarna



Bukväggens muskulatur

Njurarnas funktion

- ⦿ Reglerar kroppens vätske- och saltbalans
- ⦿ Utsöndra avfallsämnen
- ⦿ Hormonproducerade-Erythropoietin, EPO som stimulerar produktion av röda blodkroppar
- ⦿ Aktivera vitamin D3
- ⦿ Reglera blodtrycket
- ⦿ Reglera kroppens pH

Njurcancer

- ⦿ 1000 personer/år i Sverige
- ⦿ 60-70 års ålder. Sällan under 40 års ålder
- ⦿ Vanligare hos män
- ⦿ Relativ 5-års överlevnad 55%
- ⦿ Riskfaktorer:
 - Rökning
 - Övervikt
 - Hypertoni
 - Diabetes
 - Annan njursjukdom
 - Hereditet

Njurcancer - Symptom

- Sällan tidiga symptom
 - 50 % upptäcks som bifynd
 - ”Klassisk triad”
 - Hematuri
 - Buk- och/eller flanksmärta
 - Palpabel tumör
 - Ospecifika symptom: Ex. anemi, förhöjd SR, feber, viktminskning
 - Metastaser: Ex. lungor, skelett, lever, hud och hjärna

Njurcancer - Diagnostik

- CT, UL, MR och biopsi
- Metastasutredning: Lungor och skelett
- Ev. njurfunktionsutredning
- Vid påvisad tumör: benign/malign, storlek, stadium, överväxt, lymfkörtelförst, tumörtromb

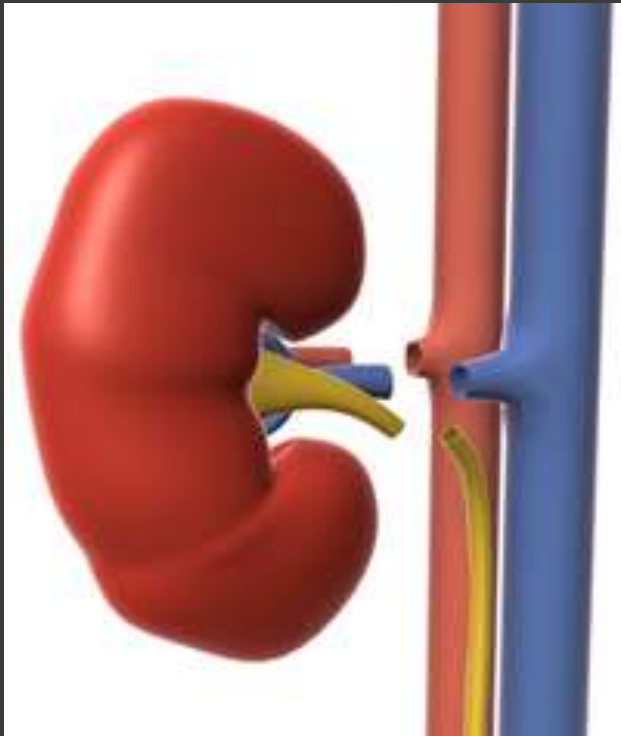


Njurcancer – Behandling

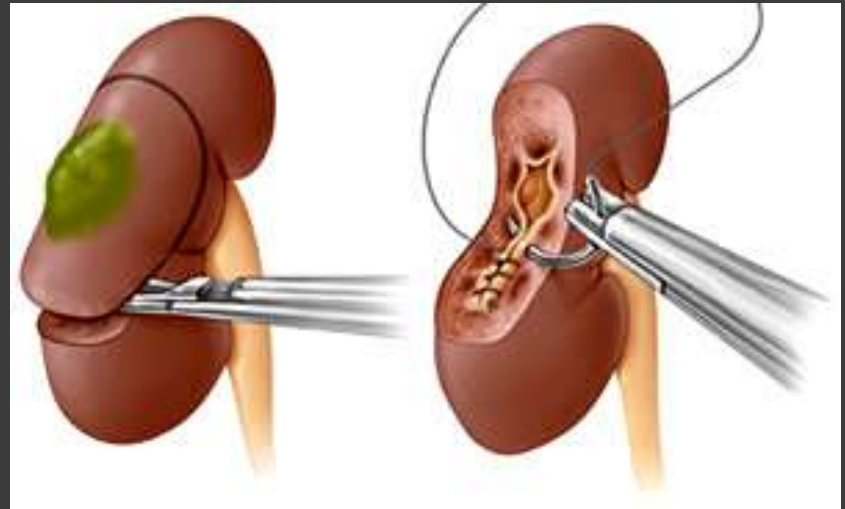
- Kirurgi
 - -Nefrectomi eller njurresektion: Öppen teknik / laparaskopi / robotteknik
- Watchfull waiting
- Läkemedels behandling
- Strålbehandling vid metastaser
- Ingen kemoterapi
- Cryobehandling



Njurcancer - Behandling



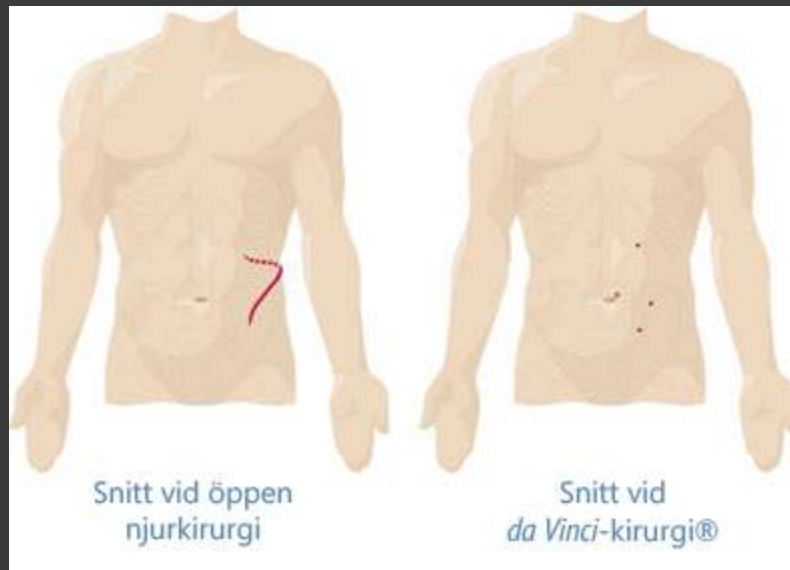
Nefrectomi



Partiell njurresektion



Öppen teknik – Lap. teknik

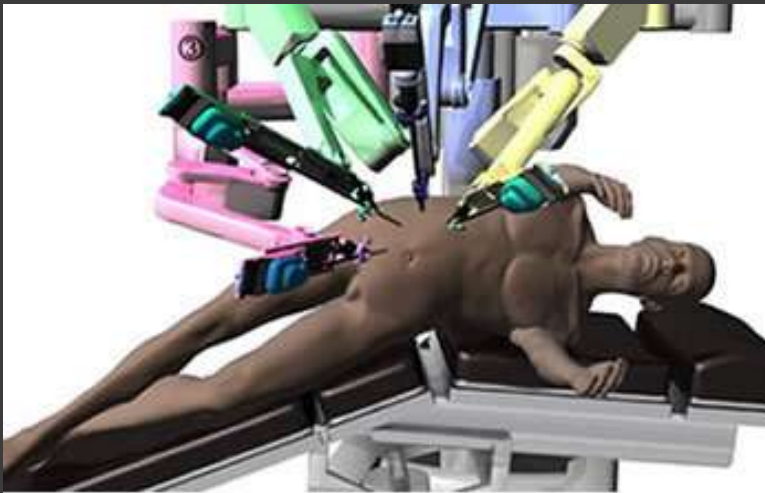


Flanksnitt – Lap porthål

Operationsläge



Robotteknik vid njurkirurgi

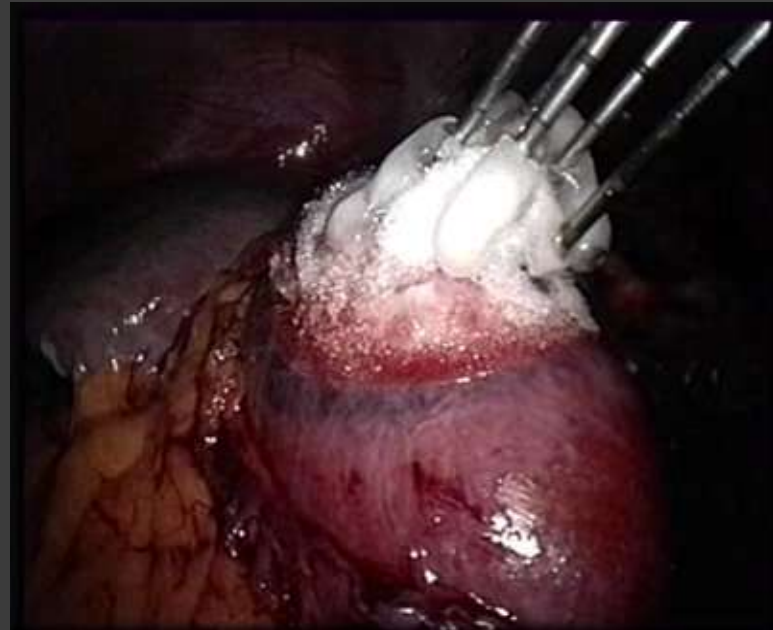


Large kidney tumors and multiple kidney tumors can now be removed by Dr. Bianco and Dr Gheiler using the kidney saving robotic partial nephrectomy.



Kidney mass surgery using the robotic da Vinci surgery is available at Urology Specialists.

Cryobehandling vid njurcancer



Uppföljning post.operativt

- Läkarpåföljning på urolog.mott
PAD-besked
Kontroll av kvarstående njurfunktion
Kontrollera ev tumörrecidiv
Kontrollera ev metastaser

Kontaktorsak

Eller varför söker patienten upp sjukgymnasten



⦿ Kraftnedsättning vid:

- Lyft , krysta, nysa, hosta
- Bålvridningar ex golf, zumba
- Svårt att hitta kläder som passar.
- Smärta / Tyngdkänsla
- Estetiskt

-Vad ska jag nu göra med patienten?

⊙ Tidigare studier / erfarenheter?

- Chatterjee,S., R.Nam, M.D. , N.Fleshner, M.D. , L.Klotz, M.D.(2004). Permanent flank bulge is a consequence of flank incision for radical nephrectomy in one half of the patients. *Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations* 22:36-39. University of Toronto, Canada

⊙ Utvärdera

- Mäta assymetrin
- Funktionsmått

Muskelträning

Ortos - bukgördel

-Hur ska jag veta om jag gör rätt?



”Förekomst av bulge vid öppen njurresektion och nefrectomi - en kartläggning”

● Syfte – att kartlägga förekomst av bulge hos vuxna efter öppen njurresektion och nefrectomi samt att undersöka om det finns samband mellan typ av operationssnitt och risk för bulge. Ytterligare ett syfte är att undersöka om bulge påverkar patientens livskvalitet och fysiska funktionsnivå.

”Förekomst av bulge vid öppen njurresektion och nefrectomi - en kartläggning”

◎ Frågeställningar:

- Hur ofta förekommer bulge vid öppen njurresektion och nefrectomi?
- Vilken typ av snitt medför störst risk för bulge efter öppen njurkirurgi?
- Hur påverkas livskvaliteten av en bulge efter öppen njurkirurgi?
- Påverkas patientens fysiska funktionsnivå av en bulge och i så fall till vilken grad och i vilka situationer?
- Hur stor är sidoskillnaden /assymetrin vid bulge efter öppen njurkirurgi?

”Förekomst av bulge vid öppen njurresektion och nefrectomi - en kartläggning”

- ⦿ Enkät till klinikens patienter som opererats med öppen nefrectomi eller njurresektion de senaste 3 åren – 218 patienter
- ⦿ Kalla de patienter som uppgett asymmetri för mätning på mott
- ⦿ Journalgranskning
 - Hur lades snittet?
 - OP-tid
 - Vårdtid
 - Komplikationer: Blödning, sårinfektion, sårruptur
 - PAD



**TO BE
CONTINUED...**

Sjukgymnastiska erfarenheter -en sammanställning

- Totalt 16 pat
- 8 st män, 8 st kvinnor
- Åldersfördelning: 45 år – 73 år
- 11st öppna njurresektioner, 4 st öppna nefrectomier, 1 st lap nefrectomi
- Hö.sidig op 8 st, vä.sidig op 8 st

Sjukgymnastiska erfarenheter -en sammanställning forts..

- Första patientbesöket april 2012
- Tid sedan operation vid första besöket hos sjukgymnast ; 2 mån – 5 år
- Assymetri vid första besök; 2 cm –10 cm
- 4 st patienter har beskrivit smärta vid träning av bukmuskulaturen.
- 2 pat har subarcus snitt samt flanksnitt på samma sida.

Sjukgymnastiska erfarenheter -resultat vid uppföljning

- ◎ Pat med längsta uppföljningstid: 7 mån
- ◎ Minskad assymetri:
 - Som bäst ingen sidoskillnad, initialt 2 cm – 7cm.
 - Halverad sidoskillnad, från 8 cm till 4 cm vid kontroll 7 mån efter första besöket
 - Oförändrad sidoskillnad
 - Några har uppgett förbättring på läkarbesök men ej blivit kontrollerade.
- ◎ Ökad muskelkontroll

Sjukgymnastiska erfarenheter

-resultat vid uppföljning

- ⦿ Kläderna sitter bättre
 - -slutat med hängslen
- ⦿ Minskad tyngdkänsla/smärta
- ⦿ Lättare vid defekation
- ⦿ Vissa patienter märker dock ingen skillnad!
- ⦿ Ortosen upplevs vara i vägen
 - Ortosen bör ej vara för hög
 - Mer stödjande ortos vid aktivitet och en mjuk gördel för att få kläderna att sitta bättre.

Egna reflektioner

- Viktigt för patienten att någon gör något
- Patienterna har inte vågat träna själva - varit rädda att förvärra defekten. Förväxlats med bråck.
- Pat har större krav på funktion och estetik. Op yngre pat, längre överlevnad.
- Pat med mindre aggressiv cancer kan ha lägre acceptans för kvarstående defekter.

Egna reflektioner forts..

- ⦿ Kommer träningen ha lika positiv effekt på assymetrin och muskelfunktionen för de pat som haft sin bulge 2 – 5 år ?
- ⦿ Är det effekter av muskelträningen, läkningsprocessen post.op eller en kombination av båda parametrarna?
- ⦿ Ska vi inför en rutin på att träffa alla patienter efter öppen njurkirurgi? Nu har jag träffat de pat som själva efterfrågat sjukgymnastkontakt.

Sammanfattning

- Sjukgymnasten är viktig för att patienter med bulge ska våga börja träna igen efter en öppen njuroperation.
- En bulge kan minska och ibland helt gå tillbaka.
- Saknas idag studier inom området

Tack för er uppmärksamhet!

