LÆKNING

Æðahnútaaðgerð með innæðalaser í þandeyfingu

Uppfærðar leiðbeiningar · september 2026

Undirbúningur:

Ekki reykja eða nota nikótínpúða 2 klst. fyrir aðgerð.

Fasta:

Ekki drekka vökva eða neyta fastra fæðu 6 klst. fyrir aðgerðina.

Verkjalyf:

1 klst fyrir aðgerðina áttu að taka verkjalyfið Panodil eða Paratabs 500 mg. Ef þú ert undir 70 kg í þyngd þá 2 töflur en annars 3 töflur.

Sturta kvöldið fyrir aðgerð fyrir háttinn og að morgni aðgerðardags. Þvottur með venjulegri sápu. Ekki mýkjandi efni á húð á aðgerðardaginn. Komdu ekki í þröngum buxum í aðgerðina vegna umbúða/teygjusokka sem notaðar eru eftir aðgerðina. Æskilegt að forðast notkun blóðþynnandi lyfja s.s. hjartamagnýl ofl. og bólgueyðandi lyfja t.d. Ibúfen, Voltaren, Cloxabix...) 5 daga fyrir aðgerðina. Þeir sem nota Warfarin, Xarelto, Pradaxa, Eliquis eða sambærileg blóðþynnandi lyf fá sérstakar leiðbeiningar þar um. Sama gildir um lyfin; Grepid, Clopidrogel og Plavix sem eru blóðþynnandi. Þeir sjúklingar sem taka blóðþrýstingslækkandi lyf og/eða hjartalyf er bent á að taka þau að morgni aðgerðardags með sopa af vatni. Notkun getnaðarvarnar- eða tíðahvarfapillu þarf ekki að hætta. Þeir sem hafa sykursýki og nota insúlin þurfa sér leiðbeiningar eða ræða við svæfingalækninn nokkrum dögum fyrir aðgerðina (sími 590 9213). Semaglutide (Ozempic®, Wegovy® og Rybelsus®) sem er notað til þyngdarstjórnunar ber að hætta viku fyrir aðgerð. Ekki rakstur eða vax viku fyrir aðgerð.

Á Skurðstofunni eru læstir skápar fyrir föt, verðmæti og síma ofl. Taka af sér skartgripi heima fyrir komu. Skurðstofan ehf ábyrgist ekki tap eða mögulegan skaða á persónulegum munum. Notkun á snjallsímum á vöknun er óheimil. Öll upptaka/dreifing á hljóð og myndefni af skurðstofu sömuleiðis. Við komu hittir þú skurð- og svæfingalækni auk starfsfólk skurðstofunnar. Þú færðu slopp til að fara í og einnota nærbuxur. Teiknað er á fætur og þeir ómaðir.

Allir sjúklingar verða að undirrita upplýst samþykki fyrir aðgerðina.

Ef þú hefur þekkt ofnæmi fyrir lyfjum, plástri, sótthreinsiefnum ofl. er nauðsynlegt að það komi fram fyrir aðgerðina.

Sjúkratryggingar Íslands (SÍ) greiða fyrir aðgerðina að mestu fyrir þá sem sjúkratryggðir eru á Íslandi. Greiðsla innheimtist fyrir aðgerðina. Greiða má með greiðslu- eða kreditkorti en ekki seðlum.

Eftir aðgerðina:

Aðgerðin er er gerð í þandeyfingu sem er sérstök deyfingaaðferð (e. tumescent deyfing) og fer þannig fram að með hárfínni nál er aðgerðarsvæðið deyft með kældri deyfingarlausn. Eina sem sjúklingar finna fyrir eru stungur og þrýstingstilfinning. Þá er farið inn með hulsu í æðina. Þar í gegnum er síðan þræddur einnota laserleiðari. Þessi leiðari hitar innra byrði æðarnar upp í um 100°C og lokar henni. Að auki eru minni greinar frá stofnæðunum fjarlægðar gegnum nálarstungugöt. Aðgerðirnar eru gerðar með slæfingarlyfjum í æð svipað og við magaspeglun. Að lokinni aðgerð færðu að jafna þig á vöknun í ½-1 klst eða þar til þú ert ferðarfær. Sjúklingar teljast ekki ökufærir fyrr en daginn eftir. Ráðlegt er að sjúklingar dvelji ekki einir fyrst eftir heimkomu.

Verkir:

Fyrstu dagana má búast við minniháttar óþægindum í aðgerðarsvæðinu. Ráðlegt er að nota verkjalyf ef þess er þörf og fást þau án lyfseðils í apótekum (Paratabs/Panodil 500 mg, 2 tbl allt að fjórum sinnum/dag).

Umbúðir:

Við aðgerðina er fóturinn settur í aðgerðasokk. Þar utan á er teygjubindi sem má fjarlægja eftir 48 klst og fleygja sem og umbúðapúða. Þá má einnig fjarlægja teygjusokkinn stutta stund og fara í sturtu en fara svo í hann á ný. Notast á við sokkinn í framhaldinu í 7 sólahringa eftir aðgerð. Dag og nótt. Sokkurinn minnkar verki, mar og kemur í veg fyrir bjúgsöfnun. Kláði getur fylgt langvarandi notkun umbúða. Sumum gagnast að taka algeng ofnæmislyf sem fást án lyfseðils til að stilla kláðann. Síðan er ráðlegt er að sjúklingar kaupi sér “flugsokka” í réttri stærð í apóteki, sem ná upp að hné, og noti frá 7. degi eftir aðgerð á dagtíma í 1-3 vikur eftir atvikum.

Hreyfing:

Hafa almennt hægt um þig fyrstu 1-2 dagana eftir aðgerð. En farið reglulegar göngur og gerið fótaæfingar með því að hreyfa upp og niður um ökklaliðinn; “pumpuæfingar”. Þetta kemur í veg fyrir bjúgsöfnun á fætinum og minnkar verki. Sund, pottar og leikfimi eftir 10 daga eða þegar stungusár eru alveg lokuð eða gróin.

Fylgikvillar:

Eðlilegt er að húðin verði marin á stungustað. Einnig að þykkildi/strengur myndist undir húðinni fyrst í stað þar sem æðahnútarnir voru. Nota má Hirudoid krem eftir 5 daga frá aðgerð sem fæst nú án lyfseðils, til að minnka marið. Það er borið þunnt á marin svæði x2/dag þar til mar og þykkildi hverfa. Blæðingar og sýkingar geta átt sér stað. Við sýkingu er óeðlilega mikill verkur í sárum og e.t.v. hiti. Við blæðingu eða grun um sýkingu skaltu hafa samband við lækni. Einstaka sinnum geta orðið langvarandi litabreytingar á húðinni (e. staining) og einnig tilfinningaskerðing/tap í húð sem er yfirleitt

tímabundin en getur verið varanleg í vissum tilfellum. Blóðtappa eftir aðgerð hefur verið lýst en er afar fátítt. Í lok aðgerðarinnar fá allir blóðþynnandi sprautu sem forvörn. Umbúðir geta valdið óþoli eða í versta falli blöðrumyndun. Í slíkum tilfellum er ráðlegt að fjarlægja þær eða breyta um staðsetningu.

Eftirmeðferð:

Iðulega er síðar (>3 mán frá aðgerð) sprautað í minni æðahnúta og æðaslit. Til þessa er notað lyfið polidocanol (Aetoxysclerol®) eitt sér eða sem froða. Lyfið lokar þessum æðum. Langtímaárangur þessarar meðferðar er mjög einstaklingsbundin en aldrei alger og iðulega þarf að endurtaka sprautumeðferðina.

Árangur:

Langtímaárangur aðgerðarinnar byggir m.a. umfangi og eðli sjúkdómsins og nákvæmu mati fyrir aðgerð og ómskoðun. Reynt er að gera varanlega aðgerð en hafa ber í huga að um krónískan sjúkdóm er að ræða og að grunn orsök hans er lítt þekkt og því aldrei hægt að útiloka að æðahnútar geti myndast á ný eða á öðrum stöðum með tíð og tíma. Endurkoma æðahnúta eftir bestu mögulegu meðferð er algeng þegar til lengri tíma er litið. Fyrirbyggjandi aðgerðir fáar.

Vinna:

Fjarvistir frá vinnu eru einstaklingsbundnar, háðar umfangi aðgerðar og starfi hvers og eins. Ekki er óeðlilegt að vera frá vinnu í nokkra daga eftir aðgerðina og lengur í undantekningartilfellum. Þú mátt hefja störf þegar þú þess óskar án þess að árangur aðgerðarinnar sé í hættu. Vottorð vegna vinnu eru gefin út við endurkomu.

Reynt er að standa við tímasetningu aðgerðar eins og frekast er unnt. Sjúklingar verða þó ætíð að vera við því búnir að aðgerðartíminn hnikist til á aðgerðardegi. Sýnið þolinmæði. Tilkynnið forföll til Skurðstofunnar (s. 590-9213) hið fyrsta.