

Udskriftsdato: 19. december 2025

KEN nr 10722 af 20/04/2007 (Gældende)

Klage over operation for slidgigt i storetå og hammertå på 2. tå

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0659701

Klage over operation for slidgigt i storetå og hammertå på 2. tå

Resumé

En 67-årig kvinde blev i april 2005 henvist til sygehus på grund af smerter i venstre knæ og i højre fods storetå. Røntgen af storetåen viste svære slidgigtforandringer i grundledet, og der blev der aftalt operation.

Der blev oplyst om, at der var risiko for komplikationer og ikke garanti for fuldstændig smertefrihed efter operationen. Patienten blev opereret i juli 2005. Der var da tillige tilkommet en hammertå svarende højre fods 2. tå, som også skulle opereres.

Ved den ambulante kontrol i august 2005 efter operationen blev der taget røntgenbillede, som viste følger efter en Kellers operation. De indsatte ståltråde blev fjernet.

Efterfølgende var der fortsat smerter i foden, og patienten havde vanskeligt ved at gå. Patienten ønskede at blive vurderet på privatklinik, hvor man på røntgenbillede kunne se, at 2 knogleender nåede hinanden, og at der kunne der blive tale om fornyet operation, når vævet var faldet til ro.

Der blev klaget over, at operationen ikke blev udført korrekt, idet kontrolbillederne efter operationen viste, at der var afsavet relativt lidt af storetåen, og at der var kontakt mellem knoglefladerne. Ved 2. tåen var der en vis skævstilling omkring det stivgjorte led. Der blev desuden klaget over, at lægen i august 2005 ikke opdagede, at operationen ikke var lykkedes.

Nævnet fandt ikke grundlag for kritik af den opererende læge, men fandt dog, at det havde været hensigtsmæssigt, om der ved den præoperative vurdering var foretaget en bedømmelse og angivelse af forholdene omkring tåens grundled, idet en forudbestående opadbøjningstilstand i denne ledforbindelse ville have begrundet et mere omfattende indgreb med kapselløsning omkring grundledet og en strækkeseneforlængelse.

Nævnet lagde vægt på, at storetåen blev opereret med en såkaldt Keller resektionsarthroplastik, og at 2. tåen blev opereret med en hammertåoperation.

Nævnet lagde videre vægt på, at man som følge af den forkortning af storetåen, der vil opstå ved operation af denne, ville forvente en forværring af hammertåstillingen i 2. tå, og at operationen blev planlagt og gennemført under hensyn til dette.

Derudover lagde nævnet vægt på, at hammertåoperationen blev udført som en fjernelse af den øverste ledforbindelse i tåen af størrelsen ca. 1 cm, og at stillingen blev fikseret med en K-tråd.

Nævnet fandt ikke grundlag for kritik af den læge, der fortog efterkontrol i august 2005, idet det fremgik af journalen, at efterkontrollen blev udført i overensstemmelse med det ovenfor anførte.