
Kirurgisk behandling ved lidelser i korsryggen

ARTIKKEL

MAGNÆS B

Sammendrag

De vanligste årsakene til isjias er prolaps, osteokondrose og spinal stenose som fører til trykk på nerverot. En viktigpatogenetisk mekanisme er også betennelse i nerverot fremkalt av nucleus pulposus-vev. Det kirurgiske målet er derfor nerverotsdekompressjon og fjerning av prolaps og nukleusvev i skiven. Klinisk identifisering av symptomgivende nerverøtter er meget viktig. Bildediagnostikk med computertomografi (CT) og magnetisk resonanstomografi (MR) er de viktigste diagnostiske undersøkelsene. Det kan være nødvendig med skjelettrøntgen for å påvise nederste bevegelsenivå, og funksjonell lumbal myelografi kombinert med CT for å diagnostisere spinal stenose. En korrekt pasientutvelgelse synes å være viktigere for et godt operasjonsresultat enn om det utføres vanlig eller mikrokirurgisk prolapsoperasjon eller om operasjonen omfatter flere nerverøtter. Kombinasjonen av en klinisk typisk rotsmerte med mekanisk preg og korresponderende patologisk funn ved bildediagnostikk gir de beste utsiktene for et godt operasjonsresultat. Psykososial stabilitet er også et godt tegn, mens dårlig fibrinolytisk aktivitet i blodet, som man kan se hos røykere, overvektige og fysisk inaktive mennesker, er en negativ faktor.

Publisert: 10. mai 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 18. juni 2026.