

Höftledsluxation hos barn

BB/neonatalavdelning 10

Alla barn som föds i Kronoberg genomgår en undersökning av höftlederna vid barnläkarundersökningen på BB. Barn som vårdas på neonatalavdelning undersökes senast vid utskrivning. Vid misstanke om luxation kontaktas ortopedsköterska telefonledes (7173) och ortopedremiss skrives. Remiss skrives även för alla barn som fötts i sätesläge eller genomgått en manuell vändning sent i graviditeten samt vid hereditet, det vill säga anamnes på höftluxation hos förstagradssläkting.

Ultraljudsundersökning görs i de fall då även ortoped upplever avvikande status samt för alla barn som remitteras på grund av hereditet, sätesläge eller om barnet har hunnit bli mer än två dygn. Vid mer än 25 graders glidning i höftleden vid ultraljudsundersökning startas behandling med skena i minst sex veckor. Det görs efter dessa sex veckor en ny ultraljudsundersökning för att bedöma behov av fortsatt behandling.

Barnhälsovården

Alla fall upptäcks tyvärr inte vid första läkarundersökning och höfterna undersöks därför rutinmässigt även vid läkarbesöken inom barnhälsovården. Om en instabilitet i höftleden upptäcks vid första läkarundersökningen på BVC, vid fyra veckors ålder, skall barnet remitteras till ortoped för bedömning. Ortopeden skriver sedan vid behov själv remiss för ultraljud som då görs gemensamt med radiolog.

Om barnet är två månader eller äldre då instabilitet i höften upptäcks skrivs istället remiss för röntgen med frågeställning *normalutvecklade höfter?* Vid avvikande fynd där skickas remiss till ortoped.

Bilaterala höftledsluxationer kan vara svårare att upptäcka och diagnostiseras ibland först när man noterar avvikelser i gångmönster och grovmotorik. Det kan också vara bra att tänka på att barn födda i andra länder inte alltid undersöks med tanke på höftledsinstabilitet och att det då är extra viktigt att undersöka och efterfråga hur barnet står och går.

Luxationer upptäckta mer än 14 dagar efter födseln räknas som sent upptäckta. Dessa kan behöva behandlas med höftsträck, operation, två månaders gips samt CAMP-ortos.

Uppföljning via ortopedkliniken

Alla barn som behandlats för höftluxation kontrollröntgas efter tre månader och efter ett år. Om acetabularvinkeln överstiger 28 grader vid ett års ålder krävs uppföljning med ny röntgen alternativt behandling med exempelvis CAMP-ortos beroende på dysplasi grad.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare