

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-01-17

Innehållsansvar: Ann-Charlotte Andersson, (annan29), Sektionsledare

Giltig till: 2027-01-16

Granskad av: Arthur Adelved, (artad1), Processchef

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Höfter, konventionell röntgen - barn

Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Reviderat textinnehåll och strukturerat text.

Syfte

Att säkerställa metod för att med konventionell radiologisk teknik undersöka barn med symtom/patologi från höftleder.

Ansvar

Remittenten ansvarar för att remissen innehåller sådan information så att lämplig metod att röntga barnhöfter på kan avgöras. Standardprojektioner för frågeställningen används i de fall det inte framgår annat i remiss.

Röntgensjuksköterskan ansvarar för att använda gonadskydd på pojkar på frontalbild, inget gonadskydd på Lauensteinbild.

Metodmall

Bildtagning

A. Mb Perthes (Calvé-Legg-Perthes), osteonekros eller höftledsluxation: Bild 1(frontal båda höfter) och bild 2 (Lauenstein) så att båda höfterna kommer med.

B. Kontroll efter behandlad luxation: Om barnet undersöks i skena, gips eller om det befrias från skena behandlad luxation eller gips före röntgenundersökningen. Rak frontal med höfterna i befintligt läge symmetriskt bäcken eller om barnet

kan adducera och sträcka i höfterna, bild 1(frontal) bild 2 (Lauenstein).

- C. Lateralisering:** När det är enda frågeställning på kontroller av barn med CP så räcker det med frontaltbild. Bild 1 eller 3 beroende på om det föreligger flexionskontrakturer eller ej. Första undersökningen omfattar bild 1 och 2 alternativt 3.
- D. Epifysiolys och fraktur:** Bild 1 (frontal) och bild 2 (Lauenstein).

Om svårbedömt angående epifysiolys tas bilder enligt Billing enligt radiologs begäran (bild 5 och bild 6). Om Lauenstein är svår att få till, vanligen på grund av smärta, kan axialbild (bild 4) tas. Diskutera bildtagningen med den radiolog som önskar dessa bilder.

Projektioner

1. Frontaltbild (båda höfterna):

Rygggläge med benen i rak position, adducerade och inåtroterade (går vanligtvis ej vid kongenital höftledluxation).

Cstr: 2-4 cm nedom symfyssen.

Kriterier: Bilden absolut rak och symmetrisk. Hela bäckenet ska vara med på bild



2. Lauenstein:

Rakt rygggläge där knälederna böjs 90 grader och kraftigt förs isär. Fotsulorna mot varandra.

Cstr: Genom symfyssen.

Kriterier: Trokanter minor väl avbildad och hela acetabulum med.



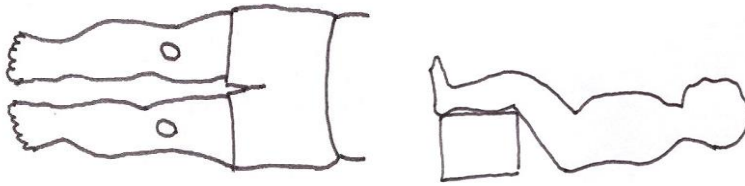
3. Alternativ frontaltbild:

Frontaltbild vid skolios och/eller flexionskontraktur i höftleder. Om bäckenet är framåt-tippat uppstår lordoserad rygg. Uträtad lordos och rakt bäcken fås genom att lägga en positionskudde under benen från knäleder och distalt. Alternativt att vinkla röret.

Benen skall ligga i rak position.
Vid problem som uttalade kontrakturer/ spasticitet kan inställningen behöva göras i genomlysning för att få rak bild och undvika för många omtag.

Cstr: 2–4 cm nedom symfysen.

Kriterier: Bilden absolut rak och symmetrisk. Hela bäckenet ska vara med.



4. **Axial:** På begäran av läkare eller efter diskussion med läkare om projektionen Lauenstein inte går till exempel på grund av smärta. Utförs som på vuxna. Ryggläge och höften inåtroterad. Den andra höften böjs 90 grader och ett stöd ställs under underbenet.
5. **Billing frontal:** Ryggläge. Underbenet hängande över bordets kortända. Knät flekterat 90 grader. Fixera de två knäna med en binda. Med hjälp av en binda runt fotleden förs underbenet 20 grader i lateral riktning = 20 grader inåttrotation i höftleden. Centrera genom mitten av collum femoris. Endast på begäran av radiolog, diskutera bildtagningen.
6. **Billing sida:** Ryggläge. Knäleden böjd 90 grader. Abduktion och utåttrotation i höftleden. Kuddar under underbenet så att detta ligger horisontellt. Lårbenet skall bilda 25 grader mot underlaget. Centrera genom collum femoris. Endast på begäran av radiolog, diskutera bildtagningen.

Avgränsningar

Dokumentet gäller för röntgensjuksköterskor och läkare inom Bild och funktionsmedicin Radiologi SkaS vid prioritering, berättigandebedömning och utförande.

Dokumentet kan frångås om det finns specifika önskemål kring projektioner angivet på remiss från barnortoped.

Utrustning

Röntgenutrustning lämplig för skelettundersökning.

Relaterad information

Riktlinje Konventionella röntgenundersökningar.

Lokala anvisningar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Ann-Charlotte Andersson, (annan29),
Sektionsledare

Granskad av: Arthur Adelved, (artad1), Processchef

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-144

Version: 10.0

Giltig från: 2025-01-17

Giltig till: 2027-01-16