

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård, Avdelning 34 NÄL  
Innehållsansvar: Ida Tollmar, (idato3), Överläkare  
Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-06-10  
Giltig till: 2028-06-10

# Posthemorrhagisk ventrikeldilatation (PHVD)

---

## Åtgärder

### Riktlinjer för behandling

I bilden sid 3 ses längst upp till vänster de tidigare rekommenderade gränserna för tappning utifrån ventrikelindex, dvs 97:e percentilen (P 97) (= +2SD) + 4 mm.

**Numera rekommenderas tappning redan vid P 97, dvs + 2 SD.**

Således vid den nedre kanten av det skuggade fältet.

Ventrikelindex mäts som hela tvärmåttet över sidoventriklarnas framhorn i höjd med foramen Monroi delat med 2, se bild längst upp till höger.

När 97;nde persentilen (+ 2 SD) används blir indikationen för behandling ofta tidigarelagd till fjärde till sjunde dagen (jämfört gamla mått sjunde till fjortonde dagen). Därför viktigt med täta UL-undersökningar under första 1-2 levnadsveckorna vid konstaterad IVH.

Bedöm även framhornens diagonalmått (anterior horn width).

Normalvärden för detta finns längst ned till vä i bilden. Både måttet (här kan 6 mm eller mer tjäna som indikation), men kanske lika mycket själva utseendet har betydelse vid bedömningen. Ballonering talar för ökat tryck och är indikation för tappning.

Tryck över 12-15 cm påverkar flödesmönstret. Vid tveksamhet om behandling eller ej- mät tryck, detta är svaret på om indikation föreligger!

## **Behandling**

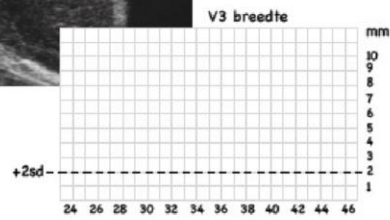
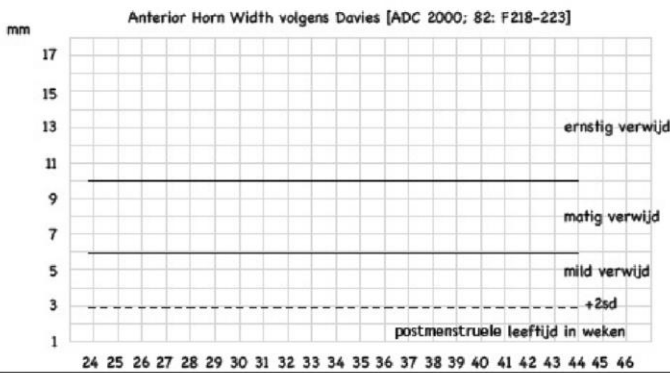
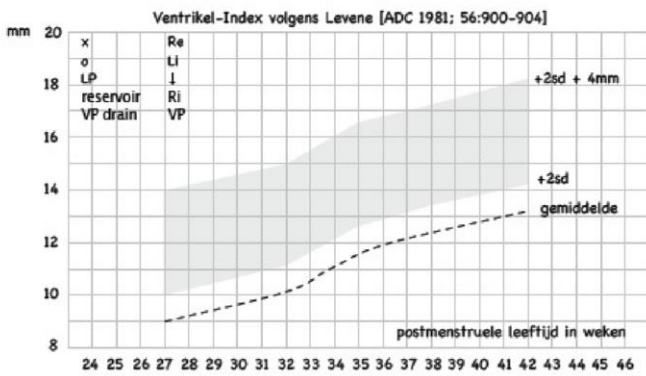
Tappning via LP minst varannan dag. Hur mycket liquor som skall tappas beror på ultraljudsfynd före och efter men tumregel är 10 ml/kg gärna delat på 2 tappningar men inte för hastigt, kanske 1 ml/minut för att undvika reblödning. Punktera helt sterilt. Mål efter tappning: tryck 7-10 cm, ventrikelindex inom + 2 SD, slitsformat framhorn (minskad ballonering).

Om ventrikelindex inte är stabilt inom 5-10 dagar och LP inte påverkar detta gå till ventrikelreservoir.

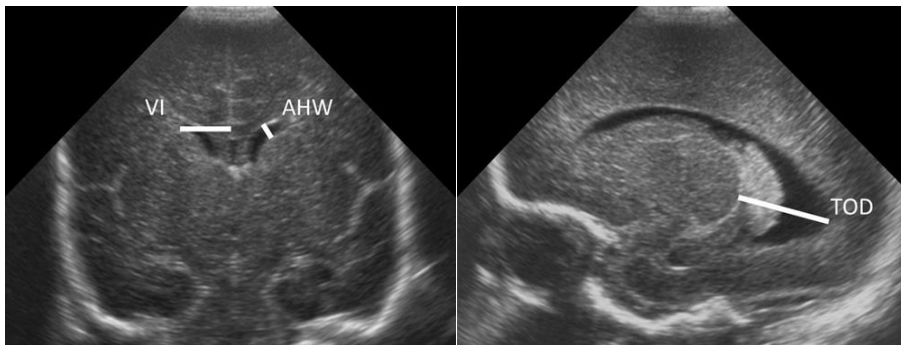
Normal tillväxt av huvudomfånget: ökar 1 mm/dag i vecka 26 - 32,  
0,7 mm/dag vecka 32 till vecka 40.

### Posthemorragische Ventrikeldilatatie

sticker



Beskrivning av de mått som används:



VI VentrikelIndex mäts i höjd med foramen Monroi i coronalsnitt och anger måttet på vardera sidan från falx cerebri till framhornets laterala avgränsning. Om tredje ventrikeln är synlig anges även dess bredd.

AHW Anterior Horn Width (framhornsvidd) mäts i samma projektion som VI och anger det största diagonala måttet över vardera sidans framhorn.

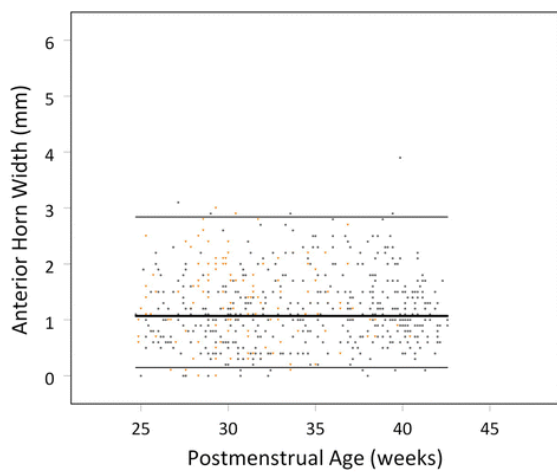
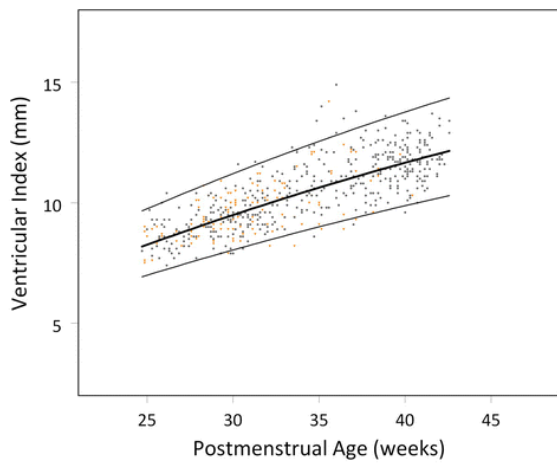
TOD Thalamo-Occipital Distance mäts i sagittalprojektion för respektive sida och anger avståndet mellan thalamus bakre kant mot plexus choroideus och occipitalhornets bakersta avgränsning.

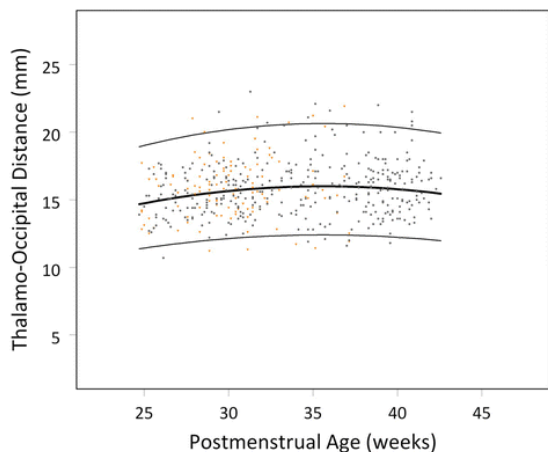
I nedanstående studie fann man inga barn med AHW >4 mm eller TOD >25 mm (friska barn).

Ref: Floris Groenendaal Holland, Karin Sävman, Neonatal workshop 2011.

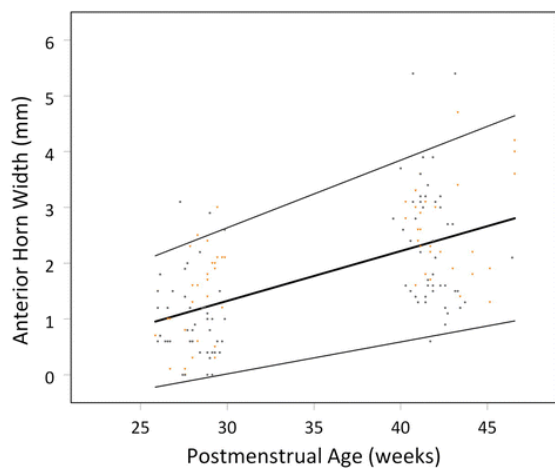
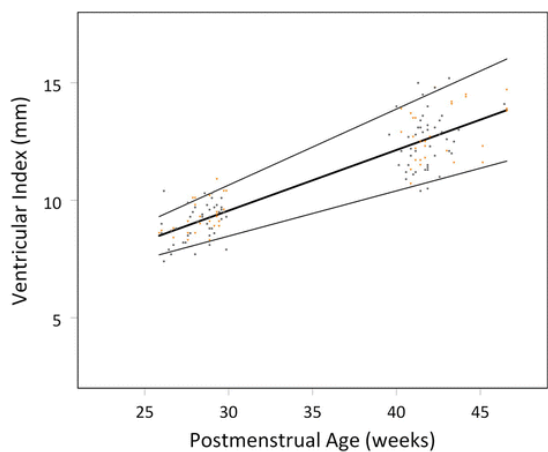
Ref normalvärden nedan:” New reference values for the neonatal cerebral ventricles”. Brouwer et al. Radiology vol 26: Issue 1: Pages 224-233. 2012

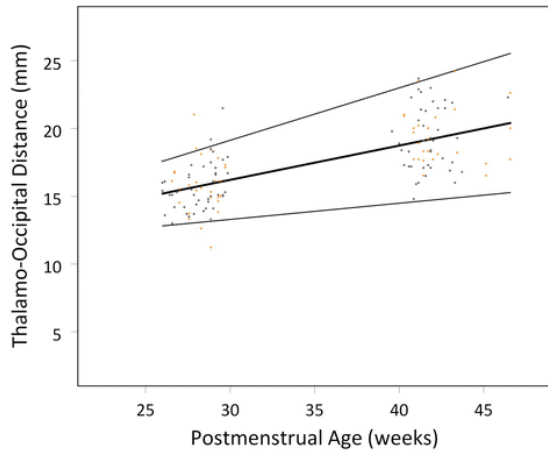
Normalfördelning av ventrikelmått inom 4 dygns ålder per gestationsvecka.





Longitudinella mätningar på prematura barn födda före v 30+0 med mätning under de första 4 dyggen samt vid motsvarande ca fullgången tid. Välmående barn med normal utveckling vid 15 mån ålder.





# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Barn- och ungdomssjukvård, Avdelning 34 NÄL

**Innehållsansvar:** Ida Tollmar, (idato3), Överläkare

**Godkänd av:** Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10035-986315719-199

**Version:** 14.0

**Giltig från:** 2026-06-10

**Giltig till:** 2028-06-10