OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus
Giltig från: 2026-08-19
Innehållsansvar: Ann-Christine Frendius, (annan83), Överläkare
Giltig till: 2028-08-19
Godkänd av: Carl Hansen, (carha61), Enhetschef

Prioritering – Ländryggsundersökningar

Bakgrund och syfte

Det inkommer många remisser med önskemål om slätröntgen av ryggen, trots att vanlig röntgenundersökning mycket sällan ger någon vägledning för diagnos.

Syftet med rutinen är att den ska vara ett stöd för de som prioriterar ländryggsundersökningar, så att det görs på ett likvärdigt sätt.

Förändringar sedan föregående version

Inga förändringar.

Indikation för bilddiagnostik vid ländryggsmärta

- Duration mer än 3–4 veckor och minst en ”röd flagga”.
- Duration mer än 8 veckor i kombination med ”gula flaggor”.
- Radikulära smärtor som inte förbättras efter 6 veckor trots behandling.

Röda flaggor

- Ryggsmärta hos barn under 18 år
- Avsevärda smärtor eller smärtdebut efter 55 år
- Nattliga ryggsmärtor som är konstanta eller progredierar
- Tidigare cancersjukdom
- Misstanke om inflammatorisk genes
- Systemisk steroidbehandling
- Drogmissbruk
- Viktförlust, nedsatt allmäntillstånd

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

- Bestående svår rörelseinskränkning
- Intensifierad smärta vid minsta rörelse
- Strukturell deformitet

Gula flaggor

- Emotionella, kognitiva och beteendefaktorer.

Val av metod

Vid ovanstående tillstånd är det i första hand MR som ska utföras.

Vanlig röntgenundersökning kan göras om det är en äldre patient vid frågeställning kotkompressioner, diskdegenerativa förändringar etc och det inte finns några tidigare undersökningar.

Om det finns någon aktuell avbildning via någon annan modalitet, framför allt DT buk, så gör om remissen till eftergranskning och skriv svar på den.

Priotid

De flesta av remisserna kan prioriteras med 6 eller 8 veckor.

Exempel på svarstext vid eftergranskning alternativt avbokning.

2019-10-02 Angående remiss för LÄNDRYGGRAD

Patienten har genomgått flera DT undersökningar, bl a aorta 2019-04-29. På denna kan man uppmäta en låggradig olistes på nivå L4-L5 där L4 är cirka 3 mm ventralt förskjuten jämfört L5.

En slätröntgen torde inte bidra till något ytterligare och aktuell remiss återsändes utan åtgärd.

2019-10-02 Angående remiss för röntgen av BRÖST- och LÄNDRYGGRAD

I avsaknad av trauma förefaller inte en röntgenundersökning, med den strålning det medför, motiverad på denna unga patient.

Aktuell remiss återsändes utan åtgärd.

2019-10-02 Angående remiss för röntgen LÄNDRYGGRAD

Patienten har senast röntgat sin ländrygg på Unilabs 2019-01-29. På denna ses uttalade degenerativa förändringar, som kan förklara patientens smärtor.

En vanlig röntgenundersökning av kotpelaren kan inte användas för att värdera eventuella metastaser.

Aktuell remiss återsändes utan åtgärd.
För ev. metastasvärdering föreslås MR alternativt skelettscintigrafi.

2019-12-18 Angående remiss för röntgen LÄNDRYGGRAD

Patienten har senast 2019-04-26 genomgått en DT buk där det inte finns några kotkompressioner och ingen diskhöjdsreduktion.

Någon slätröntgen av ländryggen torde inte bidra till diagnostiken om inget anmärkningsvärt inträffat sista halvåret. Aktuell remiss återsändes utan åtgärd.

2019-01-01 Angående remiss för röntgen LÄNDRYGGRAD

Remissen sänds åter, då vi enligt er inte har tillåtelse att ändra undersökningsmetod.

Vi förespråkar MR-undersökning för denna anamnes. Kotkompression i den åldern förefaller inte rimligt utan trauma, vilket ej är beskrivet.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Ann-Christine Frendius, (annan83), Överläkare

Godkänd av: Carl Hansen, (carha61), Enhetschef

Dokument-ID: NU10095-1819752655-402

Version: 5.0

Giltig från: 2026-08-19

Giltig till: 2028-08-19