

Gäller för: Barn- och ungdomsklinik

Innehållsansvar: Marie Paraniak, (maris7), Fysioterapeut

Granskad av: Elisabeth Nunez Castillo Brandberg, (elibr7), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-08-26

Giltig till: 2026-08-23

Perthes sjukdom – information till familjen

Om sjukdomen

Vid Perthes sjukdom blir ledkulan i höftleden mer eller mindre ojämn. Barnet får ofta vilovärk och hälta. Det gör ont när barnet går, leker och springer. Ibland har barnet haft en infektion innan, till exempel förkylning, öroninflammation eller halsont, men det vanligaste är att symtomen kommer helt utan föregående infektion.

Behandling

Barnen ska **undvika sådant som gör ont för att skona höften**. De yngre barnen ska till exempel inte tvingas ut på långpromenader utan hellre åka i vagn. De äldre bör med försiktighet delta i bollsporter/kontaktsporter. Att simma, cykla eller rida brukar däremot gå bra och kan rekommenderas, eftersom rörligheten i höftleden bibehålls utan att leden påfrestas. Om barnen har mycket ont kan en tids vila hemma och sängläge vara nödvändigt för att smärtorna ska gå tillbaka. För övrigt kan de delta i normal aktivitet i skolan och på fritiden. Personalen i förskola/skola bör underrättas om tillståndet och barnen ska befrias från moment i skolgymnastiken som är påfrestande för höften, till exempel löpning, hopp och bollspel. Smärtstillande och inflammationsdämpande medicin som Alvedon och Ipren kan ges om höften är mycket stel och smärtande - rådfråga barnets läkare!

Det är av största vikt att barnet tillsammans med föräldrarna jobbar med rörligheten i höften hemma efter instruktioner från fysioterapeuten. Man bör också försöka väva in några rörelser i vardagen (se bilder).

I vissa fall kan det bli aktuellt med operation av höften. Man utför då oftast ett ingrepp där man förändrar vinkeln i höften och barnen får sedan avlasta benet i 6-8 veckor för att främja läkningsprocessen.

Hela sjukdomsförloppet från det att sjukdomen bryter ut till utläkning kan ta upp emot 2-3 år. Därefter får man med ledning av hur röntgenbilden ser ut och om det fortfarande finns någon rörelseinskränkning i höften ta ställning till vilka aktiviteter som kan tillåtas. I de allra flesta fall får barnen/ ungdomarna ägna sig åt vilken sport/aktivitet/jobb som helst efter utläkning.



Stå gränsle över en pall när ni borstar tänderna.



Stå med foten på en pall eller på toaletten.



Ligg med benen brett isär, gärna med en låda/leksaker mellan benen.



Sitt med benen brett isär, gärna med en låda/leksaker mellan benen.



Sitt gränsle över stolen.

Uppföljning

Barnen följs av ortopedläkare samt fysioterapeut där man kontrollerar höftens status med hjälp av röntgen och mätning av ledrörlighet och styrka.

Kontaktuppgifter

Fysioterapeut, Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

Tfn: 033-616 17 56

Du kan läsa mer om diagnoser, undersökningar, behandlingar och läkemedel på www.1177.se, landstingens och regionernas gemensamma webbplats för råd om vård.

Information om handlingen

Handlingstyp: Patientinformation

Gäller för: Barn- och ungdomsklinik

Innehållsansvar: Marie Paraniak, (maris7), Fysioterapeut

Granskad av: Elisabeth Nunez Castillo Brandberg, (elibr7), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9630-14576379-158

Version: 5.0

Giltig från: 2024-08-26

Giltig till: 2026-08-23