

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2026-04-16

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

Giltig till: 2028-05-30

Granskad av: Joakim Palmquist, (joapa1), Specialistläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Halsrygg – konventionell röntgen

Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Nya bilder på frontalen och densfrontalen.

Syfte

Radiologisk konventionell metod för undersökning av halsrygg beroende på frågeställning/ anamnes.

För bakomliggande, grundläggande information se Konventionella röntgenundersökningar.

Utförande/metodblad

1. Frontal: PA-läge, rak frontal med ansiktet mot detektorn. Gärna hakan något upp. Blända inte in för mycket, eftersom man då ej kan bedöma halsrevben.

Cstr: Vinkelrätt genom struphuvud och 4:e halskotan.

Kriterier: 1:a halskotan och 1:a bröstkotan skall vara med på bilden.



2. Sidobild: Huvudet gärna något bakåtböjt och hakan upp.
I liggande kan man behöva dra i armarna för att friprojicera C7.
Gärna lite överexponerad bild, eftersom man då ej behöver ta extra bild över nedre halsryggen.

Cstr: Genom 4:e halskotan, vilken ligger i höjd med övre delen av struphuvudet.

Kriterier: Skallbas och Th1 skall kunna ses. Spinalutskotten med på bild.



3. Höger- vridning: PA-läge, tas genom att vrida patienten 45 grader åt vänster. Hakan upp.

Cstr: Som ovan i höjd med C4.

Kriterier: Skallbas och Th1 med på bilderna.



4. Vänster- vridning: PA-läge, tas genom att vrida patienten 45 grader åt höger. Hakan upp.

Cstr: Som ovan i höjd med C4.

Kriterier: Skallbas och Th1 med på bilden.



5. Dens- frontal: Rak frontal med ryggen mot detektorn/bildplattan. Gärna hakan något upp. Gapande mun.

Cstr: Centrera 1 cm nedanför överkäkens framtänder och vinkla så att framtänderna och skallbasen ligger i samma plan.

Kriterier: Dens och atlas friprojicerad mellan tandraderna.



6. Provokationsbilder (sidobild): Bilderna skall tas som bild 2 (sida), men den ena i maximal flexion (framåtböjning) och den andra i maximal extension (bakåtböjning).



Cstr: Genom 3:e halskotan, alltså något mer kranialt än bild 2 (sida).

Kriterier: Skallbas och övre halsrygg väl framställd.

Bildtagning: A. Standard vid spondylos, destruktion, reumatoid artrit mm. är bild 1 (frontal), 2 (sida), 3 (högervidning) och bild 4 (vänstervridning).

B. Fraktur eller luxation. DT i första hand.

Bildtagning som ovan 1-4, men kompletterad med bild 5 (densfrontal).

C. Frakturkontroll. Bild 1 (frontal) och bild 2 (sida).

D. Instabilitetsfrågeställning, speciellt vid reumatoid artrit,

tas bild 1 till 4, men den kompletteras med bilderna 6 (provokationsbilder).

E. Instabilitetskontroll vid frakturkontroll. Bild 1 (frontal), bild 2 (sida) och bild 6 (provoaktionsbilder).

Barn: Samma som vuxen.

Förberedelser: Inga.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

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

Granskad av: Joakim Palmquist, (joapa1), Specialistläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-130

Version: 9.0

Giltig från: 2026-04-16

Giltig till: 2028-05-30