

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

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

Granskad av: Arthur Adelved, (artad1), Processchef

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-11-25

Giltig till: 2026-11-22

Handled – konventionell röntgen

Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Lagt till text under Bildtagning punkt C.

Syfte

Radiologisk konventionell metod för undersökning av handled.

För bakomliggande, grundläggande information se riktlinje

Konventionella röntgenundersökningar.

Metodmall

Bildtagning

A. Vid fraktur- och artros-frågeställning gäller bild 1 (frontal) och bild 2 (sida), utan någon vinkling.

B. Postoperativt med platta, ex-fix och/eller stift. Alla kontroller bild 1 (frontal), bild 2 (sida) och bild 3 (vinklad sidobild).

C. Reumatoid artrit. Vid endast frågeställning om artrit ska vi ändra till hand. Var god se reumaskellet.

Vid frågeställning om både artros och artrit tas bilder på handled och hand (enl reumaskellet).
Lägg till undersökning på hand.

D. Bedömning av VISI/DISI, obs alltid bilateral undersökning. Bild 1 (frontal) och bild 2 (sida).

E. Skafo-lunär dislokation: Bild 5 (provokation neutralläge), bild 2 (sida), bild 6 (ulnardeviation)

och bild 7 (radialdeviation). OBS! Om patienten inte kan ha med båda händerna samtidigt på bildplattan bör ändå båda sidor undersökas.

Vridbilder tas endast på begäran av radiolog.

Projektioner

1. Frontal:

Handflatan mot detektorn och handen lätt ulnardevierad. Hög detektorn till axelhöjd 90 grader vinkel i armbågen.

Cstr: 2 cm proximalt om handledens mitt. Ingen vinkling.

Kriterier: Mellanhandens småben och proximala delarna av metacarpalia med på bilden.



2. Sidobild:

Handens ulnara kant mot detektorn. Sänk detektorn till midjehöjd så att du får 90 grader vinkel i armbågen.

Cstr: 2 cm proximalt om handledens mitt.

Kriterier: Radius dorsalsida skall vara konturbildande (radius dorsala kant projiceras 1-2 mm bakom dorsala kanten av ulna).



3. Vinklad sidobild:

Vid alla kontroller med platta, ex-fix och/eller stift! Handens ulnara kant mot detektorn. Vinkla röntgenröret 20 grader distalt ifrån. Alternativt kan handleden placeras på en snedkudde med ca 20 graders vinkling.

Cstr: 2 cm proximalt om handledens mitt.

20 grader distalt ifrån alternativt en snedkudde under handen.



4. Vridningar: Kompletteringsbilder på begäran av radiolog. 45 graders vridning åt vardera hållet.

Cstr: 2 cm proximalt om handleden.

**5. Provokation
neutralläge:**

Knuten hand. Viktigt att handleden är rak i horisontalplanet, eventuellt en liten kudde under handleden, PIP-ledens knogar i bordet. Bör helst utföras med båda händer på bildplattan samtidigt. Rak i armbågarna och handleden i axelhöjd.

Cstr: Mitt emellan båda händer.

**6. Ulnar-
deviation:**

Knuten hand. Viktigt att handleden är rak i horisontalplanet, eventuellt en liten kudde under handleden, PIP-ledens knogar i bordet. Bör helst utföras med båda händer på bildplattan samtidigt. Rak i armbågarna och handleden i axelhöjd. Vrid handen så mycket som möjligt **ulnart**.

**7. Radial-
deviation:**

Knuten hand. Viktigt att handleden är rak i horisontalplanet, eventuellt en liten kudde under handleden, PIP-ledens knogar i bordet. Bör helst utföras med båda händer på bildplattan samtidigt. Rak i armbågarna och handleden i axelhöjd. Vrid handen så mycket som möjligt **radialt**.



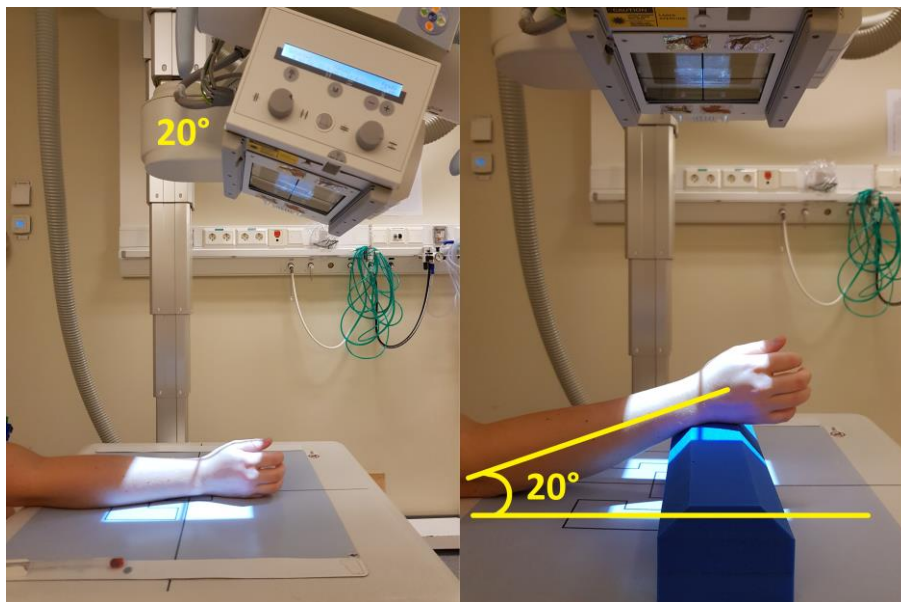
Positionering

PA vy bör genomföras med handleden och armbågen i axelhöjd. Enbart i denna position är radius och ulna parallella. Om armen förs nedåt medför att radius korsar över ulna och blir på så vis kortare. Därför blir

det omöjligt att utföra korrekt diagnostik gällande ulnas längd (ulna plus eller ulna minus).

Lateral vy genomförs med armbågen adducerad till sidan av kroppen.

Denna position medför att laterala vyn blir exakt vinkelrät mot PA vyn.



2 olika sätt att ta vinklad sidobild



Extensor carpi ulnaris fåran (gul pil) ses radiellt om mittpunkten av ulnara styloiden.



Barn	Jämförande sidobild! För annan frågeställning än de ovan beskrivna var god se separat PM.
Bildpresentation	Frontal och därefter sida.
Bedömningstips	1. Normalt står handleden palmart vinklad cirka 10-15 grader i förhållande till radius längsaxelns normal. Felställningar vid fraktur skall anges i förhållande till längsaxelns normal.
Förberedelser	Inga.

Relaterad information

Riktlinje Konventionella röntgenundersökningar.

Lokala anvisningar.

Arbetsgrupp

Medicinska processen för konventionell radiologi.

Käll- och litteraturförteckning

Se i riktlinje konventionella undersökningar.

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: SKAS9700-757502554-132

Version: 10.0

Giltig från: 2024-11-25

Giltig till: 2026-11-22