

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-02-17

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

Giltig till: 2027-02-13

Granskad av: Arthur Adelved, (artad1), Processchef

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Bröstryggrad – konventionell röntgen

Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Tar bort punkt C Osteoporosbedömning under rubriken Bildtagning.

Syfte

Radiologisk konventionell metod för undersökning bröstryggrad, beroende på frågeställning/anamnes.

Jämför även undersökningsprotokollet för skoliosundersökning vid denna frågeställning.

För bakomliggande, grundläggande information se riktlinje Konventionella röntgenundersökningar.

Metodmall

Bildtagning

A. Standard vid skelettskada, spondylos eller destruktions är bild 1 (frontal) och 2 (lång sida).

B. Om patienten är kyfotisk eller frågeställning är speciellt inriktad på övre bröstryggen är bild 3 (övre frontal) och bild 4 (flygare) kompletteringsbilder.

Vid kombination ländrygg och bröstrygg behövs ibland komplettering med bild 5 (övergång).

Projektioner

1. Frontal:

Ryggen mot detektorn. Bröstryggen från 7:e halskotan till 1:a ländkotan ska avbildas. Om patienten har kraftig kyfos, vinklas cstr caudalt ifrån.

Cstr: I medellinjen mitt mellan halsgropen och proc. xiphoideus.

Kriterier: Halva 7:e halskotan och halva 1:a ländkotan ska vara med i bilden.



2. Sidobild (lång):

Rakt sidoläge med bröstorgens laterala del mot detektorn. Armarna uppåt-framåt. **Lång exponeringstid (minst 2 sekunder) skall användas.**

Cstr: Genom 7:e bröstkotan.

Kriterier: Hela bröstryggen med, inklusive spinalutskott.



3. Frontal (övre delen):

Tas när patienten är kraftigt kyfotisk eller frågeställningen speciellt gäller övre bröstryggen. Vinkla röret minst 15 (-30) grader caudalt ifrån.

Cstr: Nederkant av manubrium.

Kriterier: 7:e halskotan skall ses.

4. Sidobild (”Flygare”):

Sidoläge med den detektornära armen böjd framåt, uppåt ansiktet och den andra bakåt nedåt med handen på skinkan. Vridning cirka 10 grader. Patienten skall andas under exponeringen, som skall vara lång. Är patienten skoliotisk läggs skoliosen mot detektorn/bildplattan.

Cstr: 5:e bröstkotan.

Kriterier: Så rak sidoprojektion som möjligt utan att axlarna stör.

5. Sidobild (övergång ländrygg):

Om patienten är skoliotisk så läggs konvexiteten mot bordet. Lång exponering och patienten skall andas under exponeringen.

Cstr: 10:e bröstkotan.

Kriterier:

Barn

Obs! Jämför även skoliosundersökning. Vid första skoliosundersökningen skall bild 1 (frontal) och bild2 (sidas). Gäller även ländrygg.

Bildpresentation

Frontal först och därefter sida. Sedan övriga bilder som övre frontal och därefter flygare.

Förberedelser

Inga.

Relaterad information

Riktlinje Konventionella röntgenundersökningar.

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: SKAS9700-757502554-63

Version: 11.0

Giltig från: 2025-02-17

Giltig till: 2027-02-13