

Klumpfotskontroll – konventionell röntgen

Syfte

Radiologisk konventionell metod för undersökning av konstaterad klumpfot. För bakomliggande, grundläggande information se riktlinje Konventionell röntgenundersökning.

Förändringar sedan föregående version

Nytt protokoll för kontroll av konstaterad klumpfot.

Metodmall

Us kod/Us namn

Fot, provokation eller belastning

Fotled, provokation eller belastning

Förberedelser

Inga

Bildtagning

Standard vid kontroll av konstaterad klumpfot tas belastade bilder av fot (+ liggande vridning), bilateralt och belastade bilder av fotled bilateralt.

A. Belastad fot: bild 1 (belastad frontal), bild 2 (belastad sida) och bild 3 (inåtvriden frontal liggande). Alla bilder tas bilateralt.

B. Belastad fotled: bild 4 (belastad invriden frontal), bild 5 (belastad sidobild). Alla bilder tas bilateralt.

Projektioner

1 Fot frontal belastad: Båda fötterna undersöks samtidigt på samma bild. Bilden kopieras och läggs i både DX- och SIN-mappen. Patienten skall stå (eller sitta) med fötterna på en detektor. Cirka 90 graders böjning i såväl fotled som knäled vid sittande undersökning Röret vinklas cirka 20 grader ventralt ifrån. Viktigt att få foten så platt som möjligt och få ner medialsidan mot detektorn.

Cstr: Distala/laterala hörnet av talus

Kriterier: Vinklar mellan talus och kalkaneus skall kunna mätas.



2 Fot sida belastad/stående: Detektorn på lateralsidan. Låt patienten belasta foten. Bilden ska vara utbländad så att man har med cirka 1 dm upp på tibia/fibula, alla tår ska vara med. Ibland även komplettering med foten maximalt plantar och dorsalflekterad.

Cstr: Distala delen av talus.

Kriterier: Distala tibia skall vara med på bilden.



3 Vridbild: Bilden tas i ryggläge med fot och underben inåtroterat. Hela foten, väl utbländat så att malleolspetsarna är avbildade.

Cstr: TMT-led 2.

Kriterier: Ledytorna runt os kuboideum och laterala mellanfotsbenen avbildas optimalt. Vid standard-undersökning (hela foten) väl utbländat så att malleolspetsarna är avbildade. Det är viktigt att lederna mellan de bakre mellanfotsbenen och metatarsalbenen blir bra avbildade



4 Fotled frontal belastad: posteriora sidan av underbenet och hälen mot detektorn. Foten dorsalflekterad till rät vinkel mot underbenet. Foten inåtrotterad cirka 5 grader.

Cstr: Mitt på fotleden cirka 1 cm ovan mediala malleolens mitt.

Kriterier: Ledspalten mellan tibia och talus friprojiceras.



5 Fotled sida belastad: Fotens lateralsida mot detektorn. Foten vinkelrät mot underbenet. Utåtrotterad 85 grader. Ofta kan utåtrotationen bli mindre för att komma in bra i leden.

Cstr: 1 cm ovan mediala malleolens mitt.

Kriterier: Talusrullen i rak sidoprojektion. Kalkaneus och navikulare ska ses. Viktigt att komma in i leden. Fibula ska ej vara friprojicerad utan avbildad bakom tibia.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.



Dokumentation

Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Carina Svensson, (carsv17),
Röntgensjuksköterska

Granskad av: Joakim Palmquist, (joapa1), Specialistläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-689

Version: 1.0

Giltig från: 2026-04-01

Giltig till: 2028-03-27