

# Polyfalangisme – en sjælden anomali

Læge Ahmad Almasi & overlæge Søren Solgaard

Hillerød Sygehus, Ortopædkirurgisk Afdeling O

Polyfalangisme er en meget sjælden anomali i fingre og tæer. Anomalien er karakteriseret ved forekomsten af flere falanges i fingrene inklusive tommelfingeren. Typisk har ringfingeren klinisk et normalt udseende, mens de øvrige fingre er kortere end normalt.

Hyperfalangisme inkluderer ikke tommelfingeren. Hvis der er et øget antal falanges i tommelfingeren kaldes det trefalangeal tommel [1]. Antallet af fingre er ikke forøget ved polyfalangisme i modsætning til polydaktyli, hvor man har flere end fem fingre i den afficerede hånd. Polyfalangisme/hyperfalangisme kan være led i et syndrom med andre anomalier som f.eks. facial dysmorfisme og mental retardering [2].

## Sygehistorie

En tiårig dreng kom akut til børnemodtagelsen efter fald i et svømmebassin. Ved ankomsten var barnet velbefindende. Den objektive undersøgelse afslørede uregelmæssige fingre og tæer. Han havde normal funktion ved både skrivning og greb af bold og kunne bruge sine hænder uhæmmet. Der fandtes ingen balanceproblemer og ingen andre misdannelser. Nøjere udspørgen afslørede, at barnets biologiske far havde lignende hænder og fødder. Faderen havde heller aldrig haft nogen problemer med sine hænder. Forældrene var etnisk danske uden relation til andre lande og var ikke i familie med hinan-

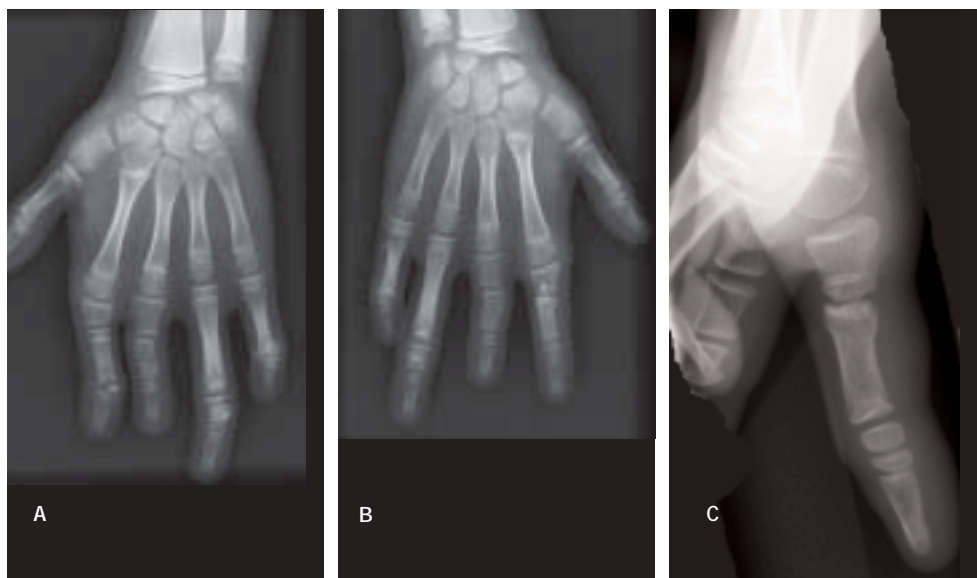
den. Bedsteforældrene på begge sider havde ingen lignende forandringer, ligesom tre biologiske halv søskende på moderens side heller ikke havde anomalien.

To år senere henvendte patienten sig til skadestuen pga. fraktur af højre anden fingers mellemstykke. Frakturen var forårsaget af boldspil i skolen. En røntgenundersøgelse af begge hænder suppleret med en røntgenundersøgelse af fødderne viste polyfalangisme på såvel hænder som fødder (**Figur 1**). Barnet havde fortsat ingen gener af sin anomali, hverken fra hænder eller fødder. Desværre har vi pga. patientens manglende kontakt til sin biologiske far ikke mulighed for at kortlægge sygdommen hos eventuelle biologiske halv søskende på faderens side.

## Diskussion

Vi har beskrevet en meget sjælden anomali, som ikke tidligere er beskrevet i dansk litteratur. Der er ikke i litteraturen beskrevet etniske forskelle eller forskelle mellem kønnene. Ved at søge på London Medical Databasis (det pædiatriske syndromregister) finder man syndromer, hvori polyfalangisme ses sammen med mange andre anomalier. Polyfalangisme/hyperfalangisme alene er en autosomal dominant arvelig lidelse [3].

Syndromet har fem anatomiske særkender: 1) polyfalangisme sædvanligvis med fire falanges i den midterste finger og næsten altid også i pegefingeren. Den ekstra falanks danner en ekstra bøjeure volart, og den kliniske diagnose kan stilles på denne måde. Det ekstra led kan medføre hypermobilitet af fingeren [4]. Findes et øget antal falanges i tommelfingeren



**Figur 1.** Røntgenbillede af venstre (**1A**) og højre hånd (**1B**) samt højre andenfinger (**1C**). Der ses fire falanges i anden og tredje finger. Fjerde finger er usædvanlig lang. Desuden er første metakarp kort. I anden fingers mellemstykke ses in-fraktion uden forskydning.

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | AKADEMISKE AFHANDLINGER

kaldes det trefalangeal tommel [1]; 2) brakyfalangisme eller forkortelse af de afficerede fingre og tæer; 3) den proksimale falanks af ringfingeren er abnorm lang; 4) leddannelse mellem basis af den proksimale falanks af pegefingern og mellemhåndsknoglen kan medføre ulnar deviation af pegefingern og 5) kort pegefingern.

Anomalien findes i mange forskellige variationer, og vor patient afveg fra den hyppigste variation af denne i øvrigt sjældent forekommende misdannelse ved ikke at have en ekstra falanks i tommelfingern, men derimod en kort første metakarpalknogle.

Lidelsen kræver sædvanligvis ingen behandling, men skal skelnes fra f.eks. fraktur. I tilfælde med fejlrotation typisk i form af ulnar deviation af anden fingern kan deroterende osteotomi foretages [5].

Korrespondance: *Ahmad Almasi*, Ortopædkirurgisk Afdeling O, Hillerød Sygehus, DK-3400 Hillerød. E-mail: [almasi@dadlnet.dk](mailto:almasi@dadlnet.dk)

Antaget: 9. juni 2005  
Interessekonflikter: Ingen angivet

**Litteratur**

1. Wood VE. The triphalangeal thumb. I: Green PD, Hotchkiss RN, Pederson WC, ed. Green's operative hand surgery. New York: Churchill Livingstone 1998: 445-56.
2. Tematamy SA, Meguid NA, Ismail SI et al. A new multiple congenital anomaly, mental retardation syndrom with preaxial brachydactyly, hyperphalangism, deafness and orodontal anomalies. *Clinical Dysmorphology* 1998;7:249-55.
3. Wood VE. Hyperphalangism: Report of a case. *J Hand Surg* 1977 Jan;2(1):79-81.
4. Shoul MI, Ritvo M. Roentgenologic and clinical aspects of hyperphalangism (polyphalangism) and brachydactylism. *New England journal of medicine* 1953;248:274-8.
5. Wood VE. Different manifestations of hyperphalangism. *J Hand Surg* 1988; 13A:883-7.

## &gt; AKADEMISKE AFHANDLINGER

*Læge Helle Bruunsgaard:*

## The clinical impact of systemic low-level inflammation in elderly populations

Disputats

Forf.s adresse: Niels Lyhnes Alle 20, DK-2800 Kgs. Lyngby.  
E-mail: [helle.bruunsgaard@rh.dk](mailto:helle.bruunsgaard@rh.dk)  
Forsvaret finder sted den 27. juni 2006, kl. 14.00, Anneksauditorium A, Studiestræde 6, København.  
Opponent: *Rainer Rauramaa*, Finland, *Thomas Mandrup-Poulsen* og *Birthe Høgh*.

*Overlæge Helle Lone Jensen:*

## Herpes simplex virus type 1 morphogenesis and virus-cell interactions: significance of cytoskeleton and methodological aspects

Disputats

Forf.s adresse: Patologifdelingen, afsnit 5442, H:S Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, DK-2100 København Ø.  
E-mail: [rh15728@rh.dk](mailto:rh15728@rh.dk)  
Forsvaret finder sted den 18. august 2006, kl. 14.00, Auditorium A, Teilum-bygningen, Frederik V's Vej 11, København.  
Opponent: *Per Höllsberg*, *Stephen Hamilton Dutoit* og *Thomas Horn*.

*Læge Jens Lykkegaard Olesen:*

## Insulin-like growth factor I (IGF-I), IGF binding proteins and collagen synthesis – relation to mechanical loading of tendon

Ph.d.-afhandling

Forf.s adresse: Søndre Skovvej 21, st., DK-9000 Aalborg.  
E-mail: [olesenjens@yahoo.dk](mailto:olesenjens@yahoo.dk)  
Forsvaret finder sted den 20. juni 2006, kl. 14.00, Dam Auditorium, Panum Institutet, Blegdamsvej 3B, København.  
Bedømmere: *Ulla Feldt-Rasmussen*, *Hans Oxlund* og *Allan Vaag*.  
Vejledere: *Michael Kjær*, *Henning Langberg* og *Allan Flyvbjerg*.

*Læge Tina Skjold:*

## Prospektiv undersøgelse af allergi, luftvejs- og hudsymptomer blandt bagerlærlinge

Ph.d.-afhandling

Forf.s adresse: Lungemedicinsk afdeling B, Århus Sygehus, Nørrebrogade 44, DK-8000 Århus C.  
E-mail: [tina.skjold@dadlnet.dk](mailto:tina.skjold@dadlnet.dk)  
Forsvaret finder sted den 20. juni, kl. 14.00, Det blå auditorium, Victor Albeck-Bygningen, Vennelyst Boulevard 4, Århus.  
Bedømmere: *Øyvind Omland*, *Lars Skadhauge* og *Charlotte Ulrik*.  
Vejleder: *Ronald Dahl*.

*Cand.scient. Pernille Vedsted:*

## Biofeedback and optimization of muscle contraction mode as intervention strategy in the prevention of work-related musculoskeletal disorders

Ph.d.-afhandling

Forf.s adresse: Arbejdsmiljøinstituttet, Lersø Parkallé 105, DK-2100 København Ø.  
E-mail: [pev@ami.dk](mailto:pev@ami.dk)  
Forsvaret finder sted den 23. juni 2006, kl. 13.00, Auditorium/lokale U91, Syddansk Universitet, Campusvej 55, Odense.  
Bedømmere: *Hermie J. Hermens*, Holland, og *Bente Rona Jensen*.  
Vejledere: *Gisela Sjøgaard* og *Klavs Madsen*.