

Skal alle ældre patienter have foretaget CT af columna cervicalis efter fald?

LEDER

Lillian Mørch Jørgensen

Ugeskr Læger
2014;176:V66144

På såvel ortopædkirurgiske som medicinske afdelinger indlægges der dagligt ældre patienter som følge af falduehld. Skaderne kan være vidt forskellige, fra fractura collum femoris til decubiti og rabdomyolyse som følge af længere tids ophold på et gulv, hvor patienten ikke har været i stand at rejse sig. Selvom det er læsioner med lav prævalens, er det vigtig tidligt i indlæggelsesforløbet at afklare, om der også er skader på columna cervicalis.

I kasuistikken af *Dawids & Lillevang-Johansen* i dette nummer af Ugeskrift for Læger beskrives, hvorledes en luksation af columna cervicalis hos en 77-årig kvinde først blev erkendt efter ca. et døgn indlæggelse, trods patientens klager over smerter og nedsat funktion af den venstre arm ved indlæggelsen [1]. Det diskuteres, om patienten var blevet hurtigere udredt ved anvendelse af et systemiseret screeningsredskab.

Når patienter indbringes som traumepatienter, er der et fast program for udredning. Dette er ikke tilfældet for ældre patienter, der indbringes efter banale falduehld. De har ofte svært ved at redegøre for omstændighederne i forbindelse med faldet, og hvis der er flere skader, kan den mest smertende »maskere« de øvrige. Ældre patienter har ofte kroniske degenerative forandringer med afkalkning af knoglerne, hvilket øger risikoen for brud i forbindelse med mindre traumer. Endelig kan en ændret smerteopfattelse sløre symptomerne. Om der foretages røntgenundersøgelse, afhænger af patientens gener og den undersøgende læges opfattelse heraf.

I Finland, som har en befolkning af samme størrelse som den danske, viser en opgørelse af faldinducerede skader på columna cervicalis hos personer over 50 år i perioden 1970-2004 en stigende incidens fra 5,2 til 12 pr. 100.000 (fra 59 til 228 personer) [2]. Hvis tendensen er den samme i Danmark, taler det for, at vi vil få behov for at udføre flere røntgenundersøgelser.

Skal der så foretages røntgenundersøgelse af alle ældre faldpatienter for at forhindre, at der overses skader på columna cervicalis?

Det ville lægge et stort pres på røntgenafdelingerne, hvorfor det vil være hensigtsmæssigt med en screeningsmetode, som kan bruges til at identificere de patienter, som har meget lille risiko for at have en fraktur af columna cervicalis. I en amerikansk multicenterundersøgelse har man påvist en mulig reduktion

i antallet af røntgenundersøgelser af columna cervicalis på 12%, hvis der sker systematisk anvendelse af NEXUS-kriterierne, hvor fem krav vedrørende patientens tilstand skal være opfyldt, for at røntgenundersøgelse kan udelades [3].

Hvis man i stedet vælger at anvende Canadian C-spine Rule, som også er anført i kasuistikken, er en af højrisikofaktorerne alder over 65 år, hvilket betyder, at alle ældre patienter skal røntgenundersøges. En så fast røntgenpolitik vil medføre et anseligt antal unødvendige undersøgelser hos vågne, symptomfrie, ældre patienter. I stedet skal undersøgelserne måske reserveres til patienter med andre skader over clavicularniveau [4].

Endelig er der det problem, at ikke alle frakturer ses på konventionelle røntgenbilleder, men kræver CT eller MR-skanning.

For ældre patienter, som indlægges akut som følge af fald, vil det være hensigtsmæssigt med nationale retningslinjer for udredning, gerne udarbejdet af geriaterne, neurologer, kardiologer, ortopædkirurger og radiologer i fællesskab. Indtil klare retningslinjer foreligger, skal neurologiske symptomer, uanset normale resultater ved røntgenundersøgelse, foranledige yderligere udredning.

LITTERATUR

1. Dawids MB, Lillevang-Johansen M. Atypisk symptom-billede ved cervical luksation hos en ældre kvinde. Ugeskr Læger 2014;176:V11130642.
2. Kannus P, Palvanen M, Niemi S et al. Alarming rise in the number and incidence of fall-induced cervical spine injuries among older adults. J Gerontol A Biol Sci Med Sci;2007;62A:180-3.
3. Hoffmann JR, Mower WR, Wolfson AB et al. Validity of a set of criteria to rule out injury to the cervical spine in patients with blunt trauma. N Engl J Med 2000;343:94-9.
4. Ong AW, Rodriguez A, Kelly R et al. Detection of cervical spine injuries in alert asymptomatic blunt trauma patients: who benefits from radiologic imaging? Am Surg 2006;72:773-6.

KORRESPONDANCE:

Lillian Mørch Jørgensen,
Akutmodtagelsen,
Hvidovre Hospital,
Kettegård Alle 30,
2650 Hvidovre. E-mail:
lillian.moerch@dadlnet.dk

INTERESSEKONFLIKTER:

Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på Ugeskriftet.dk