

# Kronisk hofteluksation som følge af ubehandlet hoftedysplasi



## UGENS BILLEDE

redigeres af:

Tove Agner

Ida Gjørup

Karen-Lisbeth Bay

Dirksen og

Peter Hovind

Ugeskr Læger

2016;178:V67841

En 83-årig dement, kvindelig plejehjemsbeboer blev fundet siddende på gulvet og var vanskelig at mobilisere. Vagtlægen havde mistanke om et hoftenært knoglebrud og henviste patienten til skadestuen. Den objektive undersøgelse viste et forkortet venstre ben uden udadrotation (A), ingen ømhed og næsten normalt bevægeomfang. Røntgenundersøgelse og CT viste en kronisk lukseret, dysplastisk hofte med caputnekrose og dannelse af et falsk hofteled (B, C). Den praktiserende læge og de pårørende kunne efterfølgende oplyse, at patienten altid havde haltet, men aldrig var blevet udredt herfor.

Kronisk hofteluksation med dannelse af et falsk hofteled er en tidligere velkendt, men nu sjælden komplikation i forbindelse med ubehandlet hoftedysplasi. Kronisk hofteluksation kan være symptomfattig, men ofte er der smerter og slidgigt i hofte eller knæ [1]. Hoftedysplasi forekommer hos 1-28 pr. 1.000 børn, overvejende piger, og i ca. 20% af tilfældene på begge sider [2]. Risikofaktorer er fødsel i sædestilling, førstegradsslægtning med hoftedysplasi og positiv dislokationstest, som bør medføre udredning [2-4]. Konservativ og operativ behandling er effektiv

og har næsten udryddet denne nu sjældne komplikation.

Jan H. Duedal Rölfing

E-mail: jan.roelfing@clin.au.dk

Ortopædkirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 4. juli 2016k

**INTERESSEKONFLIKTER:** Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

## LITTERATUR

1. Weinstein SL. Natural history of congenital hip dislocation (CDH) and hip dysplasia. *Clin Orthop Relat Res* 1987;225:62-76.
2. Mulpuri K, Song KM, Goldberg MJ et al. AAOS clinical practice guideline: detection and nonoperative management of pediatric developmental dysplasia of the hip in infants up to six months of age. *J Am Acad Orthop Surg* 2015;23:202-5.
3. Wicart P, Bocquet A, Gelbert N et al. Congenital dislocation of the hip: optimal screening strategies in 2014. *Orthop Traumatol Surg Res* 2014;100:S339-S347.
4. Thomas SR. A review of long-term outcomes for late presenting developmental hip dysplasia. *Bone Joint J* 2015;97-B:729-33.