

Ugens Billede

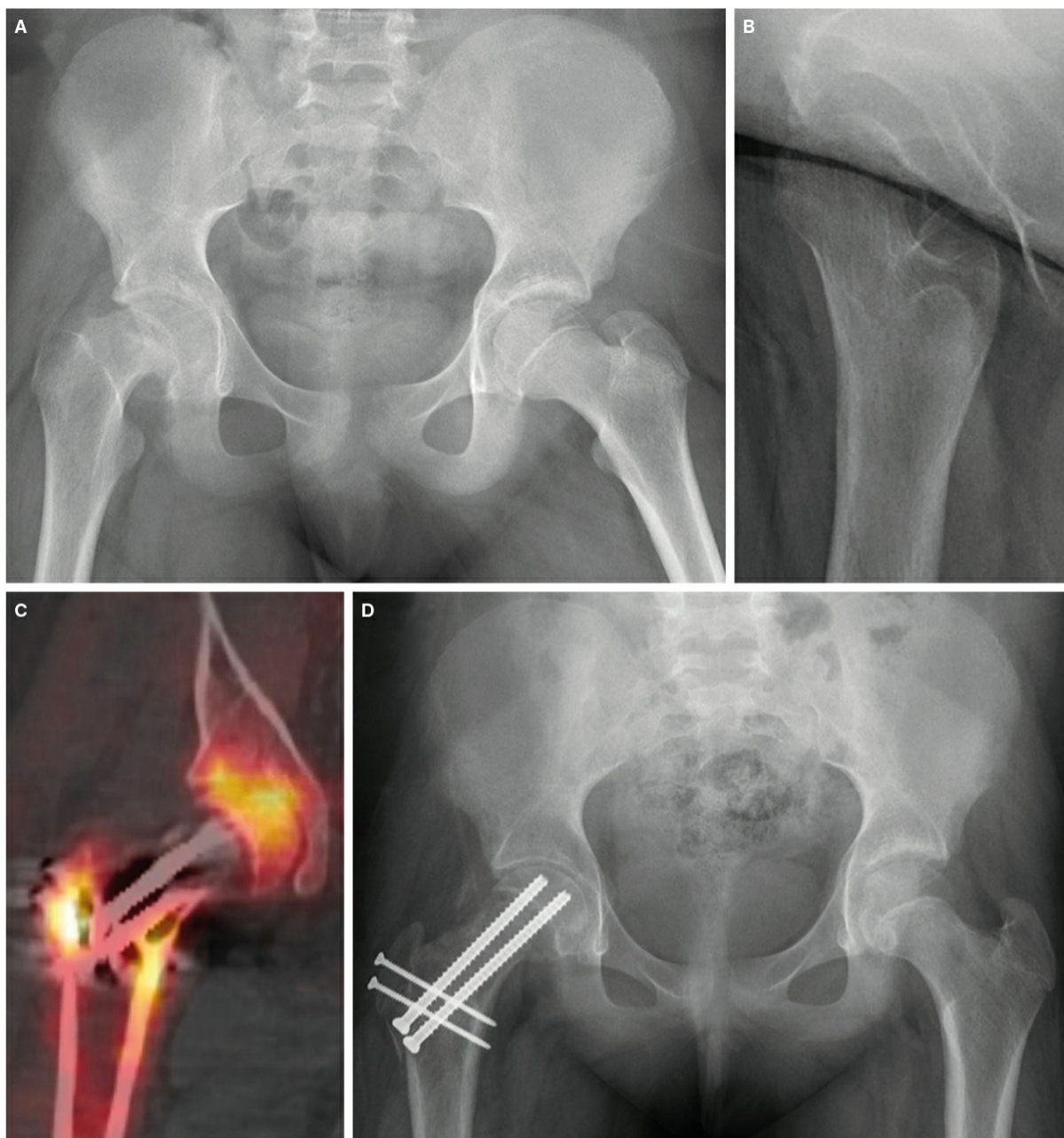
Ugeskr Læger 2021;183:V71065

Husk røntgen ved mistænkte hoftesmerter hos store børn

Mathias Bünger^{1, 2}, Ole Rahbek^{2, 3}, Jan Duedal Rölfing^{1, 2, 4}, Allan Kjeldsen Hansen⁵, Michel Bach Hellfritsch⁶ & Martin Gottliebsen^{1, 2}

1) Ortopædkirurgi, Aarhus Universitetshospital, 2) Danish Paediatric Orthopaedic Research, 3) Ortopædkirurgi, Aalborg Universitetshospital, 4) Institut for Klinisk Medicin, Health, Aarhus Universitet, 5) Nuklearmedicin og PET, Aarhus Universitetshospital, 6) Røntgen og Skanning, Aarhus Universitetshospital

Ugeskr Læger 2021;183:V71065



En 13-årig pige kom på skadestuen med stærke smerter i højre hofte og lår. Hun var faldet, havde slået højre hofte og kunne ikke støtte på benet. Der havde været smerter i højre lår i de foregående fire måneder. Røntgen af bækkenet anterior-posteriort og sideoptagelse viste en ustabil hofteepifysiolyse (SCFE) på højre side (A + B). På en børneortopædisk afdeling blev der foretaget åben reposition ved hjælp af hoftedislokationsteknik [1-3]. Ved denne højtspecialiserede operation monitoreredes blodforsyningen af caput femoris ved intraossøs trykmåling. Ved postoperativ knogle-SPECT/CT bekræftedes vitaliteten (C). Vægtbelastning og genoptræning påbegyndtes efter seks uger (D).

SCFE er en sjælden sygdom, som primært rammer 9-15-årige. Da mange børn får smerter fra knæ og lår, kan diagnosen være vanskelig at stille [4]. Klinisk vil der ofte være halten, nedsat indadrotation i hofteledet og evt. benlængdeforskel. Asymmetri ved undersøgelse af underekstremiteterne bør altid føre til yderligere udredning [5]. Ved mistanke om SCFE må barnet ikke vægtbelaste på benet, før billeddiagnostisk udredning med røntgenoptagelse af bækkenet i to projektioner er foretaget (ideelt anterior-posteriort og Lauensteins

projektion).

Korrespondance Martin Gottliebsen. E-mail: martin.gottliebsen@gmail.com

Publiceret på ugeskriftet.dk 20. september 2021

Interessekonflikter ingen. Forfatterernes ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2021;183: V71065

REFERENCER

1. [Örtegren J](#), [Österman J](#), [Tiderius CJ](#). Patients' delay is the major cause for late diagnosis of slipped capital femoral epiphysis. *J Pediatr Orthop B* 2021;30:105-10.
2. Hjort J, Rahbek O, Stilling M. Børn med hoftesmerter skal henvises hurtigt. *Ugeskr Læger* 2013;175:417-8.
3. Gautier E, Ganz K, Krügel N et al. Anatomy of the medial femoral circumflex artery and its surgical implications. *J Bone Joint Surg Br* 2000;82:679-83.
4. Foldager CF, Barckman J, Gottliebsen M. Sikker kirurgisk hoftedislokation til behandling af skader efter traumatisk hofteluksation hos børn. *Ugeskr Læger* 2020;182:V11190660.
5. Ganz R, Gill TK, Gautier E et al. Surgical dislocation of the adult hip a technique with full access to the femoral head and acetabulum without the risk of avascular necrosis. *J Bone Joint Surg Br* 2001;83:1119-24.