

## Information till föräldrar med barn med instabila höfter

### Vad innebär instabila höfter?

Medfödda instabila höfter innebär att ena eller båda höftlederna lätt hamnar ur sitt normala läge. Lårbenets höftledskula kan glida ur ledpannan (höftkulans skål) i bäckenet. Om den medfödda höftledsinstabiliteten inte behandlas riskerar höftkulan att hamna ur ledskålen permanent, vilket ger hälta och eventuellt smärta i framtiden.

### Vad orsakar instabila höfter?

Höftledsinstabilitet beror på en kombination av mekaniska, hormonella och ärftliga faktorer. Tillståndet är 4–5 gånger så vanligt hos flickor som hos pojkar. Säteläge under graviditeten, dvs barnet ligger med rumpan ned, innebär en ökad risk för höftledsinstabilitet. I normalfallet är höftledsinstabilitet ett godartat tillstånd och kan ses som en omogen höftled. Det rör sig alltså inte om någon missbildning. När tillståndet behandlas tidigt (som regel under barnets första levnadsveckor) är prognosen mycket god, man kan räkna med att i princip alla barn blir helt bra.

### Hur ställs diagnosen?

Alla nyfödda barn undersöks av barnläkare innan utskrivningen från BB. Vid denna undersökning bedömer läkaren höfternas stabilitet och rörlighet. Vid misstanke om instabilitet remitteras barnet till en barnortoped som undersöker barnet och kan komplettera undersökningen med ett ultraljud av höfterna. Om barnortopeden finner en instabilitet så inleds behandlingen direkt. I vissa fall framkommer misstanke om höftledsinstabilitet först på BVC där alla barn får sina höfter undersökta vid 4 veckors ålder. I dessa fall remitteras barnet till barnortoped som avgör om behandling eller ytterligare kontroller behövs. Ibland görs ultraljudsundersökning eller röntgen som led i denna bedömning.

### Behandling

Instabila höfter behandlas genom att höftleden hålls i det läge där den är mest stabil, vilket innebär med böjda och utåtroterade höfter (grodläge). Den vanligaste behandlingen i Sverige är en så kallad von Rosenskena (Bild 1 och 2), vilken vi använder hos oss. Behandlingen är smärtfri och brukar tolereras väl av barnen. Skenan är av aluminium och klädd med naturgummi.

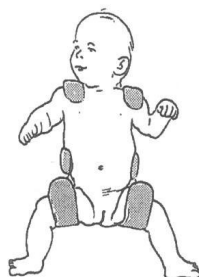


Bild 1



Bild 2

Behandlingstiden är vanligtvis 6-8 veckor, beroende på grad av instabilitet.

Skenan ska sitta på dygnet runt. Ni erbjuds komma på veckovisa bad till ortopedmottagningen, där en sjuksköterska hjälper till med att ta av och på skenan. Skenan rengörs och barnets hud kontrolleras. Det finns även möjlighet att väga barnet utan skena. Allt eftersom barnet växer kan skenan bytas ut till en större storlek. Om ni föräldrar känner er trygga i behandlingen kan ni de 2 sista veckorna bada barnet hemma själva. Inom 2 veckor efter att behandlingen avslutats görs sedan en kontroll av stabiliteten i samband med ett återbesök till läkare.

Alla barn som behandlats i skena följs hos oss upp med en röntgenkontroll vid 6 månaders ålder och 18 månaders ålder, för att följa höftledernas utveckling. Ni får ett brevsvar efter undersökningen. Ibland kan ytterligare kontroller behövas, ni kommer då att informeras om det.

Alla barn som behandlas för instabil höftled i Sverige registreras i ett nationellt kvalitetsregister ([www.spoq.se](http://www.spoq.se)). Syftet med det är att vi ska kunna lära oss mer om tillståndet och om vilken behandling som är bäst. Data sammanställs aldrig så att enskilda barn går att identifiera. Som led i registreringen i SPOQ registreras undersökningsfynden vid diagnostillfället samt röntgenmätningar vid 18 månaders ålder.

### Allmänna råd

- Ta inte ur barnet själv ur skenan, förutom vid bad de 2 sista veckorna om vi kommit överens om att ni badar hemma.
- Lyft inte barnet i benen eller fötterna utan håll under rumpan när du lyfter barnet.
- Ta inte på barnet för mycket kläder, då skenan ger ökad värme. Använd rymliga kläder.
- Byt blöja ofta och försök hålla rent och torrt under skenan. Undvik salva under skenan.
- Barnet kan ligga på mage under uppsikt. Halvt sidoläge går bra med stöd bakom ryggen.
- Vid hudbesvär kan skenan kläs in med till exempel en barnstrumpa.
- Om du ammar barnet, använd den ställning som passar dig bäst.
- Det går bra att använda bilstol, babysele, sjal och babysitter.

- Om barnet skulle slingra sig ur skenan med något av benen kan ni lugnt ta av skenan hemma och kontakta ortopedmottagningen under vardagar enligt nedan.

**Skenornas storlek och vikt:**

Skena S	220 gram
Skena S2	245 gram
Skena M	300 gram
Skena L	340 gram

Har du frågor eller problem under behandlingstiden, kontakta ortopedmottagningens telefonrådgivning.

Tfn: 010-242 15 00

Eller [www.1177.se](http://www.1177.se)

Lovisa André  
Specialistläkare  
Barnortopediskt regioncentrum  
Sydöstra sjukvårdsregionen  
Länssjukhuset Ryhov, Jönköping