

Til deg med Calvé- Legg- Perthes sjukdom

OM SJUKDOMEN. SYMPTOM OG BEHANDLING

Calvé- Legg- Perthes sjukdom (CLP) er ein hoftesjukdom som rammar barn i alderen 2- 12 år, vanleg debut i 4-7 års alder. Sjukdomen opptretr hyppigare hos gutar enn hos jenter, og ca 15 % har sjukdomen i begge hoftene. Sjukdomen varer i ca 3- 4 år og inneber nedbryting og oppbygging av delar av lårbeinshovudet. I nedbrytingsfasa er lårbeinshovudet mjukare enn vanleg. Årsaka til sjukdomen er ukjend.

Symptom på sjukdomen er halting og smerte i hofta. Mange barn opplever dette som smerte i kne eller lår. I starten kjem gjerne smertene i avgrensa tidsrom, deretter heile tida, men somme har lite eller inga smerte. Ein får vanlegvis også nedsett rørsle i hofta.

Det finst ingen kur for sjukdomen, men ein har tiltak for å sørge for eit best mogleg fungerande hofteldd etter at sjukdomsutviklinga er avslutta. Behandlinga har mål om å halde lårbeinshovudet godt på plass i hofteskåla, for å stimulere til oppbygging av ei hoftekule med rund fasong. Behandlinga er avhengig av alderen til barnet, kor mykje av lårbeinshovudet som er angripe, og kor godt det står i ledd. For nokre av barna over ca 6 år, der lårbeinshovudet er betydeleg nedbrote, er det anbefalt operasjon for å halde hofta betre i ledd. Barneortoped vurderer og avgjer behandling. Ein går difor til kontroll ved Barneortopedisk Poliklinikk, og tar jamleg røntgenbilette av hofta

RESTRIKSJONAR

Tidlegare blei barn med CLP lagt i strekk, hadde strengt sengeleie, eller dei brukte skinne i lengre tid. Dette gav ikkje betre resultat enn tiltaka ein nyttar i dag, som tillet barna eit mykje meir normalt aktivitetsnivå. **Ein lar no smerte, innskrenking av rørsle og generell følelse av å vere stiv i hofta vere indikasjoner på om ein har vore for aktiv.** Smerte og stivheit kjem då gjerne på kvelden og natta. Ein tenkjer seg at belastning som hopp og løp verkar uheldig på det mjuke lårbeinshovudet, ved at belastninga "trykkjer" det flat. Ein ønskjer å behalde lårbeinshovudet avrunda, og barna skal difor ikkje bli oppmuntra til desse aktivitetane.

FYSIOTERAPI

Alle barn som får diagnosen CLP ved Haukeland Universitetssjukehus får snakke med fysioterapeut, for informasjon og instruksjon i øvingar/ lett tøyning som skal gjerast heime. Målet med fysioterapi er å vedlikehalde og betre rørsle i hofta, slik at lårbeinshovudet blir halde godt inne i hofteskåla og blir bygd opp med ein fasong som passar i leddet.

I periodar med mykje smerte og/ eller nedsett rørsle kan det vere vanskeleg å gå, og det kan bli aktuelt å unngå belastning. Ein kan då låne krykkjer frå Barneortopedisk poliklinikk. I nokon tilfelle kan det og vere behov for rullestol.

Det blir alltid tatt kontakt med fysioterapeut på barnet sin heimstad.

Har du spørsmål, kan du henvende deg til:

Avdeling: Ortopedisk poliklinikk \Fysioterapiavdelingen

Telefon: 55972837\55972909

BARNEHAGE\SKULE\FRITID\AKTIVITET

Barn med smerte i hofta kan få stramme musklar på framsida av hofta. Det er då å anbefale at barnet ligg på magen minst 30 min dagleg, for å strekkje ut hoftene. Dette kan til dømes bli kombinert med å sjå fjernsyn.

Å sitte bak- fram på stolen gjer ei stilling i hofta der lårbeinshovudet er godt inn i leddet. Av same grunn er riding ein fin aktivitet, for dei borna som har interesse av det.

Så lenge det ikkje gir smerte eller nedsett rørsle kan barnet gå tur (husk sko med støtdempa såle), gå på skøyte og ski. Dersom barnet har fritidsaktivitetar som fotball, turn og liknande bør dette bli tilpassa. I byrjinga av sjukdomsforløpet kan det vere aktuelt å halde seg vekke frå aktivitetane. Etter kvart kan barnet til dømes stå i mål eller unngå trampoline/ trampett.

Aktivitet som sykling og symjing/aktivitet i basseng er bra. Då får ein mykje rørsle i hofteleddet utan vektbelastning. I basseng kan barnet hoppe og ta seg ut, utan uheldig belastning på hofteleddet. Det er og mindre smertefullt å gjere øvingar i vatn, då ein kan gjere nytte av vatnet si oppdrift.

Det er viktig at skule/barnehage blir informert om sjukdomen og kan legge til rette for aktuelle behov. Dei treng tips til aktivitetar der også barn med CLP kan delta. Til dømes hinderløype i gym timen med klatring, åling etc. I barnehagen kan til dømes alle barna liggje på magen i samlingsstunda. På tur dagar kan barnet få sykle i staden for å gå.

FYSIOTERAPEUT PÅ HEIMSTADEN:

Det varierer frå barn til barn, og etter kor i sjukdomsutviklinga ein er, kor stort behov ein har for fysioterapi. Ved tilnærma normal rørsle er det berre aktuelt med sjeldne besøk hos fysioterapeut (t.d. månadleg). Ved nedsett rørsle og etter ein eventuell operasjon er det behov for meir hyppig behandling.

Fysioterapeuten:

- Overvaker rørsle i hofta. Dersom den blir merkbar forverra bør det bli rapportert til behandlande lege.
- Driv rørsletrening, eventuelt i slynge, aktive øvingar og lette tøyningar innanfor smertegrensa. Ein del trening kan gjerast gjennom leik.
- Hjelper barnehage/ skule med å finne aktuell aktivitet som er bra for CLP, og som inkluderer deltaking av alle barn.
- Ved behov er fysioterapeut til hjelp med å søke hjelpemiddel som til dømes rullestol.

Oppfølging hos fysioterapeut held fram til lårbeinshovudet er kome eit stykke i oppbyggingsfasa. Dette blir vurdert på Barneortopedisk Poliklinikk.

Har du spørsmål, kan du henvende deg til:

Avdeling: Ortopedisk poliklinikk \Fysioterapiavdelingen

Telefon: 55972837\55972909