



BARNEHOFTESYKDOM



HOFTEDYSPLASI (Dysplasi på rtg bekken hos barn eldre enn 3 mnd)

BEHANDLINGSDATO/..... 20..... SIDE Hø Ve (Ett kryss. Bilateral = 2 skjema)

FØRSTE GANG DIAGNOSTISERT/..... 20..... (Fylles ut første gang det sendes inn skjema)

TIDLIGERE BEHANDLING Ingen Pute/abduksjonsortose

Annen, spesifiser:

BEHANDLINGSTRENGENDE DYSPLASI I FAMILIE N J

SYMPTOMVARIGHET (>12 år) mnd

IMPINGEMENT TEST (>12 år) Høyre: Neg. Pos. Venstre: Neg. Pos.

RØNTGEN FØR BEHANDLING

Acetabular indeks (<=12 år) Hø Ve CE vinkel (>12 år) Hø Ve

Cross-over tegn (>12 år) Hø: Neg. Pos. Ve: Neg. Pos.

Spina ischiadica projisert medialt for linea terminales? (>12 år) Hø: N J Ve: N J

Bruskhøyde (>12 år) (mm i øvre vektbærende del av leddet i AP projeksjon): <2 2-3 >3

HOFTE I ledd Subluksert Luksert

LATERALE HJØRNE Normalt Avrundet/ defekt

CAPUTKJERNE Normal Forsinket Ikke tilstede Caputnekrose

BEHANDLING Ingen (obs.) Pute Abduksjonsortose Lukket repos. Hoftegips

ÅPEN REPOSISJON N J

TENOTOMI Psoastenotomi Adduktortotomi

FEMUROSTEOTOMI Varisering Rotasjon Forkortning

PLATE Forbøyd plate Vinkelplate Spesialplate, fabrikkat:

SKRUER Vanlige skruer Vinkelstabile skruer

BEKKENOSTEOTOMI Salter Dega Trippel Takplastikk

Periacetabular osteotomi Annen:

TILGANG Fremre Lateral Annen:

POSTOPERATIV HOFTEGIPS N J Antall uker

POSTOPERATIV RØNTGEN (ETTER BEKKENOSTEOTOMI)

Acetabular indeks (<=12 år) Hø Ve CE vinkel (>12 år) Hø Ve

REOPERASJONSTYPE Reosteosyntese Bløtdelsrevisjon Fjerne ostemat.

Annen:

REOPERASJONSÅRSÅK Osteosyntesesvikt Infeksjon Pseudartrose

Blødning Annen:

ANNEN OPERASJON N J Spesifiser:

KNIVTID FOR OPERATIV BEHANDLING: min.

EPIFYSIOLYSIS CAPITIS FEMORIS

OPERASJONSDATO/..... 20..... SIDE Hø Ve (Ett kryss. Bilateral 2 skjema)

FØRSTE GANG DIAGNOSTISERT/..... 20..... (Fylles ut første gang det sendes inn skjema)

HØYDE OG VEKT Høyde: cm Vekt: kg

SYMPTOMVARIGHET Kronisk (> 3 uker) Akutt (< 3 uker) Akutt på kronisk

STABILITET Stabil (klarer belaste) Ustabil (klarer ikke belaste)

RØNTGEN < 30° 30-50° > 50° (Glidningsvinkel i sideplan)

OPERASJON Primæroperasjon Reoperasjon Profylaktisk

PRIMÆROPERASJONSTYPE Fiksasjon in-situ: N J Peroperativ reposisjon: N J

Kirurgisk hofte-dislokasjon: N J Collumosteotomi: N J

Femurosteotomi: N J Spesifiser:

Skruosteosyntese: N J Antall skruer: Fabrikkat:

Pinnefiksasjon: N J Antall pinner: Diameter: mm

Platefiksasjon: N J Spesifiser:

Annen operasjon: N J Spesifiser:

REOPERASJONSTYPE Reosteosyntese Bløtdelsrevisjon Fjerne ostemat.

Annen, spesifiser:

REOPERASJONSÅRSÅK Feilplass. av osteosynt. Osteosyntesesvikt Infeksjon

Blødning Annen:

KNIVTID FOR OPERATIV BEHANDLING: min.

Ved operativ behandling (artroskopisk eller åpen) for impingement etter SCFE:

full ut rubrikken ÅPNE OG ARTROSKOPISKE HOFTEOPERASJONER

Dato: Lege:

Legen som har fylt ut skjemaet (Navnet registreres ikke i databasen)

F.nr. (11 sifre):

Navn:

Sykehus:

(Skriv tydelig eller bruk pasientklistrelapp. Husk sykehus!)

CALVÉ-LEGG-PERTHES

BEHANDLINGSDATO/..... 20..... SIDE Hø Ve (Ett kryss. Bilateral = 2 skjema)

FØRSTE GANG DIAGNOSTISERT/..... 20..... (Fylles ut første gang det sendes inn skjema)

SYMPTOMVARIGHET mnd

HALTING N J

SMERTE Ingen Lett Betydelig CATTERALL I / II III / IV

BEHANDLING Ingen (fysioterapi) Abduksjonsortose

FEMUROSTEOTOMI Varisering Valgisering Rotasjon

PLATE Forbøyd plate Vinkelplate Spesialplate, fabrikkat:

SKRUER Vanlige skruer Vinkelstabile skruer

BEKKENOSTEOTOMI Salter Dega Takplastikk

Annen, spesifiser:

ANNEN OPERATIV BEHANDLING Trochanter transposisjon Trochanter apofysiodes

Annen, spesifiser:

REOPERASJONSTYPE Reosteosyntese Bløtdelsrevisjon Fjerne ostemat.

Annen:

REOPERASJONSÅRSÅK Osteosyntesesvikt Blødning Infeksjon

Pseudartrose Annen:

KNIVTID FOR OPERATIV BEHANDLING: min.

Ved artroskopi eller hoftedislokasjon for sequele etter CLP:

full ut rubrikken ÅPNE OG ARTROSKOPISKE HOFTEOPERASJONER

ÅPNE OG ARTROSKOPISKE HOFTEOPERASJONER

BEHANDLINGSDATO/..... 20..... SIDE Hø Ve (Ett kryss. Bilateral = 2 skjema)

OPERASJON Primæroperasjon Reoperasjon Kun diagnostisk uten intervensjon

SYMPTOMVARIGHET mnd

TIDLIGERE HOFTELIDELSE N J SCFE CLP DDH

Andre:

DIAGNOSE Cam impingement Pincer impingement Kombinert impingement

Annen:

PREOPERATIVE FUNN Impingement test Høyre: Neg. Pos. Venstre: Neg. Pos.

Halting: N J Rtg Alfavinkel sideplan: Hø Ve frontplan: Hø Ve

CE-vinkel Hø Ve Cross-over tegn Hø: Neg. Pos. Ve: Neg. Pos.

Spina ischiadica projisert medialt for linea terminales? Hø: N J Ve: N J

Bruskhøyde (mm i øvre vektbærende del av leddet i AP projeksjon): <2 2-3 >3

MR funn: Labrumskade Paralabral cyste Subchondral cyste

Effekt av lokalbedøvelse i leddet: N J Ikke aktuelt

KIRURGISK TILGANG Artroskopisk Kirurgisk dislokasjon Konvertering til åpen tilgang

Tilgang ved åpen kirurgi: Lateral Annen:

Fiksasjonsmetode ved trochanter osteotomi:

Portaler: Anterior Anterolateral Posterolateral Distal anterior Proximal anterior

Perifere kompartiment først Sentrale kompartiment først

PEROPERATIVE FUNN

Labrum: Normal Degen. forandret Forbetnet Partiell ruptur Gjennomgående ruptur

Bruskskade acetabulum: N J Grad: 0 1 2 3 4 Lokalisasjon: 1 2 3 4 5 6

Bruskskade caput femoris: N J Areal: mm² Dybde (ICRS): 1 2 3 4

Lokalisasjon: 1 2 3 4 5 6

Ligamentum teres skade: N J Partiell ruptur Total ruptur

Frie legemer: N J Perifert Sentralt

Os acetabuli: N J Som forbening av labrum Som del av leddflaten Synovitt: N J

KIRURGISK BEHANDLING Labrumruptur: Debridement Sutur. Antall ankre:

Type ankre:

(Klistrelapp på baksiden)

Bruskskade: Ingen beha. Debridement Mikrofraktur Annen:

Pincerlesjon: Ingen beha. Reseksjon. Dybde max mm Lengde mm

Camlesjon: Ingen beha. Reseksjon

Ligamentum teres: Ingen beha. Debridement Annen:

Os acetabuli: Ingen beha. Fjerning Fiksering Annen:

Frie legemer fjernet: N J Synovectomi: N J Knivtid min.

Reoperasjonsårsak, spesifiser:

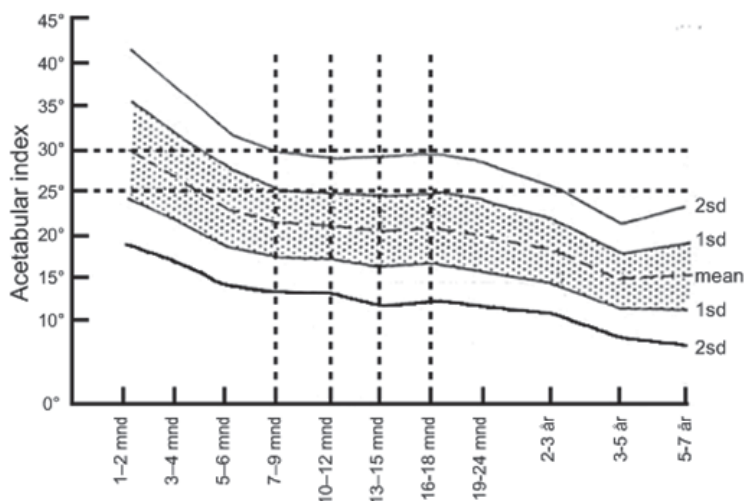
RETTLEDNING

1. HOFTEDEYSPLASI

Kriterier: AI > mean + 2SD for aktuell alder (Se figur)

Alle barn som på røntgen bekken får påvist hofte dysplasi etter 3 måneders alder skal registreres. Barn som er diagnostisert før 3 måneders alder (putebehandling) registreres hvis de fortsatt har dysplasi på røntgen bekken på kontroll etter 3 måneders alder. Barn med nevroortopediske lidelser skal ikke registreres.

- Registreres første gang ved diagnose (røntgen bekken)/primærbehandling
- Registreres ved senere behandling som krever anestesi/ sedasjon Lukket reposisjon/ hoftegips, åpen reposisjon, tenotomier, femur-/bekkenosteotomier, reoperasjoner. Operativ behandling (periacetabulære osteotomier, takplastikk og lignende) hos ungdommer og voksne skal også registreres.



CAPUTKJERNE: Ved unilateral – sammenlign med frisk side.

2. CALVÉ-LEGG-PERTHES

- Registreres første gang ved diagnose/primærbehandling
- Registreres ved senere behandling som krever anestesi (Femur-/bekkenosteotomier, reoperasjoner)

CATTERALL: I/II = <50 % caputnekrose. III/IV = >50 % caputnekrose

3. EPIFYSIOLYSIS CAPITIS FEMORIS

- Registreres første gang ved diagnose/primærbehandling
- Registreres ved senere behandling som krever anestesi Osteosyntese, femurosteotomier, reoperasjoner.

4. ÅPNE OG ARTROSKOPISKE HOFTEOPERASJONER

Alle pasienter (uavhengig av alder) som gjennomgår åpen eller artroskopisk hofteoperasjon, unntatt fraktur-, protese- og tumor-operasjoner, skal registreres.

Bruskskade i acetabulum – Grade:

0=Normal.

1=Loss of fixation to the subchondral bone resulting in a wave sign, defined as occurring when the capsular side of the labrum is pushed inwards with the probe resulting in bulging of the adjacent articular cartilage.

2=Presence of cleavage tear with obvious separation at the chondrolabral junction.

3=Delamination of the articular cartilage.

4=Presence of exposed bone in the acetabulum.

Bruskskade på caput femoris – Dybde (ICRS):

1=Nearly normal: Superficial lesions, soft indentation and/or superficial fissures and cracks.

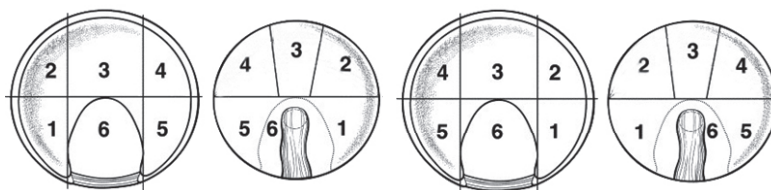
2=Abnormal: Lesions extending down to <50% of cartilage depth.

3=Severely abnormal: Cartilage defects extending down to >50% of cartilage depth as well as down to calcified layer.

4=Severely abnormal: Osteochondral injuries, lesions extending just through the sub chondral boneplate or deeper defects down into trabecular bone.

Bruskskade i acetabulum og på caput femoris – Lokalisasjon:

1-2: Fortil, 4-5: Baktill



Venstre hofte

Høyre hofte

KONTAKTPERSONER VEDRØRENDE REGISTRERINGSSKJEMA

Overlege Ola Wiig, Ortopedisk avd. Oslo universitetssykehus,

Tlf. 95 16 83 80, e-post: ola.wiig@ous-hf.no

Overlege Anders Wensaas, Ortopedisk avd, Oslo universitetssykehus,

Tlf: 97 15 83 39, e-post: anders.wensaas@ous-hf.no

Overlege Trude Gundersen, Ortopedisk klinikk, Haukeland universitetssykehus,

Tlf: 92 85 38 13, e-post: trude.gundersen.lehmann@helse-bergen.no

Sekretær Kate Heidi Vadheim, Barnehofteregisteret,

Tlf. 55 97 64 54, e-post: kate.vadheim@helse-bergen.no

Internett: <http://nrlweb.ihelse.net>