



Förekomst av ledrörlighetsinskränkning och höftledslateralisering hos barn med cerebral pares - tidig respektive sen registrering i CPUP

En registerstudie

Marita Västerbo

Institutionen för Samhällsmedicin och rehabilitering
Fysioterapi
Ht 2014 – Ht 2016
Examensarbete 30 hp

**UMEÅ UNIVERSITET**

Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering
Fysioterapi

**Examensarbete
30 hp**

Magisterprogrammet i sjukgymnastik/fysioterapi 60 hp/ Masterprogrammet i fysioterapi 120 hp

Förekomst av ledrörlighetsinskränkning och höftledslateralisering hos barn med cerebral pares - tidig respektive sen registrering i CPUP -En registerstudie		År: 2016
Författare: Marita Västerbo marita.vasterbo@gmail.com	Handledare: Birgit Enberg, Med dr Leg. Sjukgymnast Institutionen för Samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå universitet Birgit.enberg@umu.se Lena Ekström-Ahl, MSc Leg. Sjukgymnast, Specialist pediatrik Habilitering och Hälsa, Uppsala Lena.ekstrom.ahl@lul.se	
Nyckelord: cerebral pares, CPUP, ledrörlighet, höftledslateralisering, GMFCS		
Sammanfattning: Syfte: Syftet med studien var att undersöka eventuella skillnader mellan två grupper av barn med CP på GMFCS-nivå III-V, med avseende på ledrörlighetsinskränkning och höftledslateralisering. Grupp 1 har senast, sedan 3 års ålder följts enligt CPUP samt fått tidiga insatser. Grupp 2 har tidigast från 6 års ålder haft tillgång till samma uppföljning och insatser. Bakgrund: I Barn- och ungdomshabiliteringens regi följs barn med CP systematiskt enligt ett uppföljningsprogram för cerebral pares (CPUP) vars syfte är att, genom systematisk röntgenologisk och klinisk uppföljning, i kombination med tidiga insatser, begränsa ledrörlighetsinskränkning och höftledslateralisering. Barn som anländer efter 6 års ålder till Sverige har inte haft tillgång till samma insatser under förskoleåldern. Metod: Tvärsnittsstudien innefattade totalt 313 barn från hela Sverige med CP, GMFCS-nivå: III-V, med uppgifter inregistrerade då barnen var 8 alternativt 7 år. Två grupper jämfördes med varandra, grupp 1 (n=264) bestod av barn som registerats från 3 år eller tidigare och grupp 2 (n=49) bestod av barn som registerats från 6 år eller senare. Utvärderingsvariablerna var passiv ledrörlighet i nedre extremitet samt graden av höftledens lateralisering, angivet i migrationsprocent (MP). Resultat: Resultatet visade på signifikant bättre rörlighet i höftabduktion för grupp 2. Vid jämförelse av, enligt CPUP, fastställda gränsvärden hade barnen på GMFCS-nivå IV-V i grupp 2 signifikant mer allvarliga ledrörlighetsinskränkningar med avseende på knäextension, hamstringsvinkel och dorsalflexion. Slutsats: Resultatet visade att barn med CP (7-8 år, GMFCS IV-V) som tidigt följts enligt CPUP och fått tidiga insatser hade mindre andel allvarliga ledrörlighetsinskränkningar med avseende på passiv rörlighet i nedre extremitet. Ett stort bortfall av inrapporterad röntgen för grupp 2 gör det svårt att dra några slutsatser av variabeln höftledslateralisering.		

**UMEÅ UNIVERSITY**

Dept. of Community Medicine and Rehabilitation
Physiotherapy

**Masters Thesis
30 Credits**

Master Programme in Physiotherapy 60 credits /120 credits

Title: Hip displacement and decreasing range of joint motion in children with cerebral palsy - early or late registration in CPUP		Year: 2016
Author: Marita Västerbo marita.vasterbo@gmail.com	Tutor: Birgit Enberg, PhD, PT Department of community medicine and rehabilitation, Physiotherapy, University of Umeå Birgit.enberg@umu.se Lena Ekström-Ahl, MSc, PT PCS Habilitering och Hälsa, Uppsala Lena.ekstrom.ahl@lul.se	
Keywords: cerebral palsy, CPUP, lower limb range of motion, hip displacement, hip dislocation, GMFCS		
Aims: The purpose of the study was to investigate differences between two groups of children with CP on GMFCS level III-V, according to decreasing range of joint motion and hip displacement. The children in group 1 have, since the age of 3 years been included in CPUP (follow-up program for persons with CP). They have also received early intervention from Swedish healthcare. Group 2 has earliest from the age of 6 had access to the same follow-up and interventions. Background: The Swedish healthcare follow children with CP systematically according to a surveillance program for persons with CP (CPUP) whose purpose is to, through systematic radiographic and clinical follow-up, combined with early intervention, limiting decreasing range of motion and hip displacement. Methods: This cross-sectional study included 313 children from all over Sweden with CP, GMFCS level: III-V, with data registered when the children were 8 or alternatively 7 years. Group 1 (n=264) consisted of children followed from 3 years or earlier and group 2 (n=49) consisted of children who had the same interventions earliest from 6 years of age. Evaluation variables were joint mobility in the lower extremity and the level of the hip displacement, given the migration percentage (MP). Results: The results showed significantly better hip abduction for group 2. When comparing, according CPUP, set alarm values the children on GMFCS level IV-V in group 2 had significantly more serious decreasing range of joint motion with respect to kneeextension, poplitea angel and dorsiflexion. Conclusion: The results showed that children with CP (7-8 years, GMFCS IV-V) who early had been included in CPUP and received early intervention had less serious contractures according to range of motion of the lower extremity. A big drop in reported radiology for group 2 makes it difficult to draw any conclusions of the variable hip lateralization.		