

## PM för rygguppföljning i CPUP 2014-11-19

### Bakgrund

Barn med CP har en ökad risk för skolios. Det som avgör hur skoliosen skall behandlas är bland annat:

- Graden av skolios
- Skoliosens läge
- Skoliosens rigiditet
- Barnets ålder och funktionsnivå

### Gradering av skolios

#### Kliniskt

Personen undersöks i sittande. I CPUP graderas skoliosens storlek enligt följande:

*Lätt skolios:* Skolios som endast ses vid framåtböjning med rakt bäcken.

*Måttlig skolios:* Skolios som är uppenbar både vid framåtböjning och med upprätt rygg.

*Uttalad skolios:* Skolios som kräver sidostöd vid upprätt sittande eller stående en längre stund.

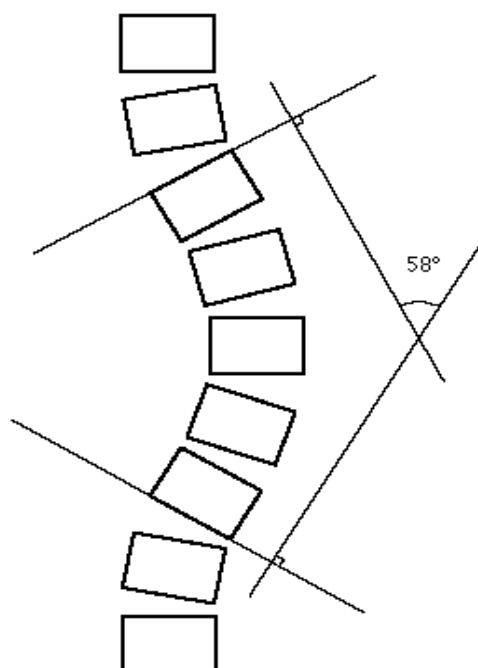
Om personen har skolios bedöms dessutom om skoliosen är korrigerbar eller icke korrigerbar (rigid).

#### Röntgenologiskt

Ryggen undersöks i stående eller sittande.

Vid korrigerbar skolios är en liggande undersökning inte möjlig att bedöma.

På röntgenbilden mäts Cobbvinkeln, dvs vinkeln mellan de kotorna som är vinklade mest åt respektive håll - se figur.



## Vårdprogram

1. Klinisk undersökning sker kontinuerligt av sjukgymnast enligt formulär.
2. Barn < 8 år som har en *korrigierbar* skolios följs enbart kliniskt. Behandling (funktionell korsett, sittanpassning) avgörs av den kliniska bilden.
2. Barn < 8 år som har en *icke korrigierbar* skolios undersöks med röntgen helrygg: frontal + sida (kotanomali? Cobbvinkel?). Röntgenfyndet avgör hur behandling och fortsatt uppföljning planeras.
3. Barn > 8 år som kliniskt har en måttlig eller uttalad skolios undersöks med röntgen enligt ovan. Fortsatt handläggning avgörs av skoliosgraden (Cobbvinkeln) och ovanstående faktorer.

Cobbvinkel < 15 grader	Stimulera position åt ”andra” sidan. Korsettbehandling/sittstöd avgörs av barnets posturala kontroll. Om skoliosen är korrigierbar räcker det med kliniska kontroller. Ny röntgenundersökning om skoliosgraden ökar eller om skoliosen blir icke korrigierbar.
< 30 grader	Stimulera position åt ”andra” sidan. Korsettbehandling/sittstöd avgörs av barnets posturala kontroll. Röntgenkontroll om 1 år.
30 – 60 grader	Ev korsettbehandling för yngre barn. Röntgenkontroll med 6 mån intervall vid progredierande skolios, 1 års intervall annars.
	Ev operation för äldre barn med Cobbvinkel > 40 grader.

### Kommentar

En skolios med Cobbvinkel > 40 grader progredierar nästan alltid även efter avslutad tillväxt. Det innebär att operation oftast blir aktuellt såvida barnets allmäntillstånd inte medför att operationsrisken bedöms för stor.

Operation innebär fusion och fixation av ett flertal kotor. Operationen är tekniskt enklare vid Cobbvinklar 40-60 grader än vid större skoliosgrad. Samtidigt medför operation vid yngre ålder att ryggen blir kort genom att tillväxten avbryts. Det är därför ibland lämpligt att korsettbehandla för att vinna tid och senarelägga operationen.