

## Nytt vårdprogram för rygguppföljning

### Nyheter i korthet

- Personer med höftlateralisering med MP > 40 % i kombination med skolios bör remitteras för diskussion om ryggoperation redan vid Cobbvinkel  $\geq 30$  grader.
- Personer med snedställt bäcken (=Pelvic Obliquity- PO - se nytt höft PM) i kombination med skolios bör remitteras för diskussion om ryggoperation redan vid Cobbvinkel  $\geq 30$  grader.
- När person behöver remitteras för diskussion om ryggoperation bör väntetider till eventuell operation kontrolleras. Om väntetiden är lång tas ställning till remiss till annan enhet med kortare väntetid.
- För att underlätta rygguppföljningen och för att minska risken att personer inte kommer till röntgen i tid uppföljningen skapas bedömningsplan för röntgenuppföljning. Det finns också nytt PM för röntgen med tillägg av mätning av Pelvic Obliquity, och det kommer att gå att rapportera in graden av PO i röntgenformuläret i 3C.

### Bakgrund

Vi såg i CPUP stora variationer i behandlingsrutiner i landet. Vi såg höfter som luxerade i väntan på skoliosoperation. I utredning tillsammans med alla sex enheter som opererar skolios i landet såg vi att indikationerna för operation var ganska lika på de flesta ställen. Väntetid till operation varierade däremot mycket; mellan 3 och 24 månader. Indikation för operation är idag oftast en ökande skolios med Cobbvinkel på 45 - 50 grader. På grund av väntetider och lång utredningstid är i realiteten Cobbvinkeln när operationen genomförs i medeltal cirka 70 grader (data från Svenska Ryggregistret - Swespine). Vi har barn som har kvarstående sittproblem efter ryggoperation då det inte gått att korrigera ett snedställt bäcken eller då barnet utvecklade kontraktur i höftlederna pga asymmetriskt sittande. Att personerna kommer sent till operation kan bero på att de remitteras sent för bedömning eller att väntetider för bedömning, preoperativ utredning och operation är långa. För att det ska finnas mer tid att bedöma och utreda har vi därför ändrat indikationerna för remittering så det finns mer tid för preoperativ utredning.

### Nyheter för att underlätta rygguppföljningen i CPUP

1. Inom kort kommer en bedömningsplan för röntgenuppföljning att vara klar i 3C. I bedömningsplanen kommer alla personer som ska höftfröntgas under innevarande år att listas, tillsammans med datum och MP vid senaste bedömningen. I samma lista kommer alla personer i regionen som bedömts ha måttlig eller uttalad skolios att listas, tillsammans med datum och Cobbvinklar vid senaste ryggröntgen. Vi informerar på hemsidan när rapporten är klar.
2. Bäckensnedhet (= Pelvic Obliquity - PO) innebär en ökad risk för höftlateralisering på den höga sidan. Bäckensnedhet kan orsakas av skolios och/eller asymmetrisk rörelseförmåga i höfterna (se Powerpointbilder från gruppssession på CPUP-dagarna). Det kommer att finnas möjlighet att rapportera graden av bäckensnedhet på röntgen i röntgenformuläret. Det finns nu nytt PM för röntgenmätning där det visas hur PO beräknas. Mätning av PO är frivillig - men bör göras när man ser betydande bäckensnedhet.

Gunnar Hägglund