

Ultraljudsundersökning för upptäckt av höftledsdislokation reducerar andelen falskt positiva fynd

SBU Alert

II Varje år föds i Sverige cirka 90 barn med en defekt i höftleden som innebär att lårbenhuvudet helt eller delvis har glidit ur sitt normala läge (höftledsdislokation) eller riskerar att göra det. Total höftledsdislokation innebär i korthet att höftledens ledkapsel är slapp så att lårbenhuvudet kan glida ur led. Detta förmodas orsakas av hormonella, mekaniska eller ärftliga faktorer. De defekter som inte behandlas alls kan senare i livet leda till haltande gång, ledsmärta och eventuellt behov av ledprotes redan i yngre år.

Tidig upptäckt och behandling av denna defekt förväntas ge bättre behandlingsresultat och kräva mindre resurser än om behandlingen sätts in först när besvär uppstår. Sedan början av 1950-talet undersöks därför alla nyfödda barn med den kliniska undersökningsmetoden Ortolanis test.

När denna screening infördes i landet sjönk frekvensen fall som upptäcks efter det att barnet skrivits ut från BB med 30 procent. Det resulterade dock i en behandlingsfrekvens som är 10–20 gånger högre än den uppmätta prevalensen på 0,9 promille. Totalt genomgår således drygt 1 000 barn årligen behandling för höftledsdislokation i Sverige.

Eftersom andelen falskt positiva fynd är så hög och samtidigt inte identifierar defekten hos alla barn som skulle ha nytta av tidig behandling, har en speciell typ av ultraljudsundersökning (anterior-dynamisk) prövats i liten skala som alternativ screeningmetod.

Anterior-dynamiskt ultraljud för tidig upptäckt av höftledsdislokation behandlas i en nyligen publicerad Alert-rapport från SBU.

Alert-rapporten redogör för delresultat från en pågående svensk screeningstudie som jämför anterior-dynamisk ultraljudsmetod med Ortolanis test. Dessa resultat, där 4 430 barn som genomgått screening följts upp, visade att andelen positiva fynd var 1,8 promille efter anterior-dynamisk ultraljudsundersökning och 17,8 promille då Ortolanis test användes. Positivt fynd innebar att behandling inleddes. Vid behandlingen används en så kallad von Rosen-skema som fixerar höfterna i ett läge som naturligt håller höftledskulan centrerad i



FOTO: MARIA ARVIDSSON-KARLSSON

Ultraljudsundersökning vid basenheten för klinisk fysiologi på Blekingesjukhuset i Karlskrona.

ledpannan. Längre har en behandlingstid på tolv veckor tillämpats. Under den senaste tioårsperioden har dock flera försök gjorts att förkorta tiden. På flera kliniker tillämpas idag en behandlingstid på sex veckor.

Trots en betydligt lägre andel falskt positiva fynd vid användningen av anterior-dynamiskt ultraljud uppvisades inte högre andel falskt negativa fynd. Resultaten är jämförbara med resultat från tidigare studier, men dock osäkra eftersom de grundar sig på en, för denna typ av frågeställning, liten undersökt population.

Även om anterior-dynamisk ultraljudsmetodik tycks minska andelen falskt positiva fall betydligt, jämfört med då Ortolanis test används, förekommer fortfarande sådana oönskade fall. Falskt positiva fynd kan skapa oro hos föräldrar samt innebär att barnen får genomgå onödig utredning och behandling. När klinisk undersökningsmetod används blir dock denna andel betydligt högre. Det är inte helt uteslutet att behandlingen i von Rosen-skema kan innebära risk för störd blodtillförsel till ledhuvudet.

SBU graderar sina värderingar av den vetenskapliga dokumentationens kvalitet och bevisvärde för aktuella frågeställningar i fyra nivåer: god, viss, ringa eller ingen.

Vad gäller screening med anterior-dynamisk ultraljudsmetod för tidig upptäckt av höftledsdislokation gör SBU bedömningen att det idag finns ringa ve-

tenskaplig dokumentation avseende kortsiktiga effekter samt att ingen vetenskaplig dokumentation om de långsiktiga effekterna eller om metodens kostnadseffektivitet föreligger.

Erfarenheter från tio års populationscreening med metoden vid Norra Älvsborgs länsjukhus och sex års screening vid Blekingesjukhuset håller för närvarande på att sammanställas. Från 1989 har vid dessa sjukhus totalt cirka 30 000 barn genomgått populationscreening. En studie av de ekonomiska konsekvenserna vid ändrad screeningrutin från Ortolanis test till ultraljudsscreening med den anterior-dynamiska metoden är också på väg att sammanställas.

Sakkunnig: John E Andersson, överläkare, med dr, barn- och ungdomskliniken, Blekingesjukhuset, Karlskrona.

Granskare: Bertil Romanus, docent, överläkare, ortopediska kliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra, Göteborg samt Lars Öhberg, överläkare, diagnostisk radiologi, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå.

Läs hela dokumentet på www.sbu.se

Alert är ett komplement till de omfattande systematiska litteraturöversikter som SBU genomför, och riktar sig i första hand till beslutsfattare och verksamhetschefer i sjukvården. SBU Alert ska tidigt identifiera nya metoder, bedöma förväntade effekter när det gäller vårdresultat, ekonomi och vårdstruktur samt peka på kunskapsluckor.