



Kloka Kliniska Val – Svensk Barnortopedisk Förening

1. Undvik röntgenuppföljning av förlossningsorsakad fraktur på nyckelben eller överarm

Frakturer i nyckelben eller överarm förekommer ibland i samband med förlossning. Dessa frakturer läker snabbt och remodeleras väl. Även felställda frakturer kan behandlas icke-kirurgiskt med lättare immobilisering genom t.ex. armen intill bålen. Smärta och obehag brukar minska inom 7–10 dagar. Det finns inget behov av radiologisk uppföljning efter att diagnosen har ställts. Ett uppföljande kliniskt besök vid 4–6 veckor kan övervägas för att utesluta påverkan på plexus brachialis.

2. Undvik röntgenuppföljning av infraktionsfrakturer

Infraktionsfraktur (torusfraktur/bucklefracture) är en mycket vanlig skada hos barn, speciellt i distala radius. På röntgen ses en buckla i det kortikala benet som inte har något tydligt kontinuitetsavbrott. Bucklan utgör ett område där skelettet komprimerats. Torusfrakturer är per definition mekaniskt stabila, behöver inte gipsbehandlas och ska inte röntgenkontrolleras. Sällsynta undantag kan utgöras av kombinationsskador där frakturutseendet är olika i t ex. radius och ulna.

3. Undvik att ordinera skoinlägg hos barn med smärtfri plattfothet

En smärtfri flexibel plattfot är en fysiologisk normalvariant som finns hos både barn och vuxna. Vid frånvaro av smärta och vid fotvalv som framträder när barnet står högt på tå, kan man utesluta rigid plattfothet vilket skulle kräva ytterligare utredning. Individanpassade skor eller inlägg påverkar inte fotens utveckling och bör undvikas hos smärtfria barn.





4. Undvik ultraljudsundersökning av höftled hos nyfödda barn utan riskfaktorer eller klinisk höftinstabilitet

Höft dysplasi (luxerad, luxerbar eller instabil höftled) förekommer hos 0.5–1% av nyfödda barn i Sverige. Vid tidig diagnos är behandlingen enkel och framgångsrik. I Sverige utförs höftscreening genom klinisk undersökning av barnläkare innan hemgång från BB. Tack vare denna screening är antalet sent upptäckta fall av höftledsluxation i Sverige väldigt låg, endast 0.12 per 1000 nyfödda barn. Denna siffra är betydligt lägre än i de länder som använder generell ultraljudsscreening av nyfödda barn. Dessutom medför generell ultraljudsscreening att många barn behandlas i onödan. Hos barn utan riskfaktorer för luxation och med kliniskt stabila höfter finns det ingen anledning att utföra ultraljudsundersökning av höfterna.

5. Undvik röntgenutredning och kirurgi vid infothet hos friska barn

Infotech (intoeing) är vanligt förekommande hos barn upp till skolåldern men ger sällan problem i vardagen. Efter gångdebut ser man att både fot och knä pekar inåt. Den absolut vanligaste orsaken är att lårbenshalsen pekar mera framåt hos små barn vilket ger ökad inåtrotation i höften. Med längdtillväxt förändras skelettets rotation vilket gör att infotechet successivt minskar med ökande ålder. Det finns ingen indikation för röntgenundersökningar och infotechet påverkas inte av hålfotsinlägg eller fysioterapi.

Sällsyntare orsaker till infotech är inåtrotation av underbenet och inåtvriden fot (adduktusfot). Dessa kan motivera remiss till barnortoped, i synnerhet vid ensidig infotech eller rigid adduktusfot.





Referenser

Referenser punkt 1

- Carvalho M, Barreto MI, Cabral J, Balacó I, Alves C. Neonatal upper limb fractures - a narrative overview of the literature. BMC Pediatr. 2024 Jan 19;24(1):59. doi: 10.1186/s12887-024-04538-z. PMID: 38243191; [PMCID: 10797735](#).
- Hsu TY, Hung FC, Lu YJ, Ou CY, Roan CJ, Kung FT, Changchien CC, Chang SY. Neonatal clavicular fracture: clinical analysis of incidence, predisposing factors, diagnosis, and outcome. Am J Perinatol. 2002 Jan;19(1):17-21. doi: 10.1055/s-2002-20169. [PMID: 11857092](#).
- Basha A, Amarin Z, Abu-Hassan F. Birth-associated long-bone fractures. Int J Gynaecol Obstet. 2013;123(2):127-130. Epub 2013 Jul 30. [PMID: 23992623](#).
- Sherr-Lurie N, Bialik GM, Ganel A et al. Fractures of the humerus in the neonatal period. Isr Med Assoc J. 2011;13:363-365. [PMID: 21809735](#).
- Husain SN, King EC, Young JL et al. Remodeling of birth fractures of the humeral diaphysis. J Pediatr Orthop. 2008;28(1):10-13. [PMID: 18157039](#).

Referenser punkt 2

- Williams KG, Smith G, Luhmann SJ, Mao J, Gunn JD 3rd, Luhmann JD. A randomized controlled trial of cast versus splint for distal radial buckle fracture: an evaluation of satisfaction, convenience, and preference. Pediatr Emerg Care. 2013 May;29(5):555-9. doi: 10.1097/PEC.0b013e31828e56fb. [PMID: 23603644](#).
- Van Bosse HJ, Patel RJ, Thacker M, Sala DA. Minimalistic approach to treating wrist torus fractures. J Pediatric Orthop. 2005 Jul-Aug;25(4):495-500. [PMID: 15958903](#).
- West S, Andrews J, Bebbington A, Ennis O, Alderman P. Buckle fractures of the distal radius are safely treated in a soft bandage: a randomized prospective trial of bandage versus plaster cast. J Pediatr Orthop. 2005 May-Jun;25(3):322-5. doi: 10.1097/01.bpo.0000152909.16045.38. [PMID: 15832147](#).
- Symons S, Rowsell M, Bhowal B, Diass JJ. Hospital versus home management of children with buckle fractures of the distal radius: A prospective randomized trial. J Bone Joint Surg Br. 2001;83:556-560. [PMID: 11380131](#).

Referenser punkt 3

- Wenger DR, Mauldin D, Speck G, Morgan D, Lieber RL. Corrective shoes and inserts as treatment for flexible flatfoot in infants and children. J Bone Joint Surg Am. 1989 Jul;71(6):800-10. [PMID: 2663868](#).





- Staheli LT, Chew DE, Corbett M. The longitudinal arch. A survey of eight hundred and eighty-two feet in normal children and adults. *J Bone Joint Surg Am*. 1987 Mar;69(3):426-8. [PMID: 3818704](#).
- Evans AM, Rome K, Carroll M, Hawke F. Foot orthoses for treating paediatric flat feet. *Cochrane Database Syst Rev*. 2022 Jan 26;1(1):CD006311. doi: 10.1002/14651858.CD006311.pub4. [PMID: 35080267](#); PMCID: PMC8790962.

Referenser punkt 4

- Wenger D, Düppe H, Tiderius CJ. Acetabular dysplasia at the age of 1 year in children with neonatal instability of the hip. *Acta Orthop*. 2013 Oct;84(5):483-8. doi: 10.3109/17453674.2013.850009. Epub 2013 Oct 31. [PMID: 24171679](#); PMCID: PMC3822134.
- Wenger D, Düppe H, Nilsson JÅ, Tiderius CJ. Incidence of Late-Diagnosed Hip Dislocation After Universal Clinical Screening in Sweden. *JAMA Netw Open*. 2019 Nov 1;2(11):e1914779. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.14779. [PMID: 31702798](#); PMCID: PMC6902841.
- von Kries R, Ihme N, Oberle D, Lorani A, Stark R, Altenhofen L, Niethard FU. Effect of ultrasound screening on the rate of first operative procedures for developmental hip dysplasia in Germany. *Lancet*. 2003 Dec 6;362(9399):1883-7. doi: 10.1016/S0140-6736(03)14957-4. [PMID: 14667743](#).
- Thallinger C, Pospischill R, Ganger R, Radler C, Krall C, Grill F. Long-term results of a nationwide general ultrasound screening system for developmental disorders of the hip: the Austrian hip screening program. *J Child Orthop*. 2014 Feb;8(1):3-10. doi: 10.1007/s11832-014-0555-6. Epub 2014 Jan 22. [PMID: 24488847](#); PMCID: PMC3935031.
- Laborie LB, Markestad TJ, Davidsen H, Brurås KR, Aukland SM, Bjørlykke JA, Reigstad H, Indrekvam K, Lehmann TG, Engesæter IØ, Engesæter LB, Rosendahl K. Selective ultrasound screening for developmental hip dysplasia: effect on management and late detected cases. A prospective survey during 1991-2006. *Pediatr Radiol*. 2014 Apr;44(4):410-24. doi: 10.1007/s00247-013-2838-3. Epub 2013 Dec 13. [PMID: 24337789](#).

Referenser punkt 5

- Staheli LT, Corbett M, Wyss C, King H. Lower-extremity rotational problems in children. Normal values to guide management. *J Bone Joint Surg Am*. 1985 Jan;67(1):39-47. [PMID: 3968103](#).
- Loh B, Coates A, Woollett E. Paediatric rotational abnormalities: A primer. *Aust J Gen Pract*. 2021 Mar;50(3):132-135. doi: 10.31128/AJGP-08-20-5561. [PMID: 33634284](#).
- Svenningsen S, Apalset K, Terjesen T, Anda S. Regression of femoral anteversion. A prospective study of intoeing children. *Acta Orthop Scand*. 1989 Apr;60(2):170-3. doi: 10.3109/17453678909149246. [PMID: 2728876](#).
- Lincoln TL, Suen PW. Common rotational variations in children. *J Am Acad Orthop Surg*. 2003 Sep-Oct;11(5):312-20. doi: 10.5435/00124635-200309000-00004. [PMID: 14565753](#).

