

UiT

**NORGES
ARKTISKE
UNIVERSITET**

Røntgenologisk oppfølging av torusfraktur i distale radius hos barn under 12 år

Erlend Isaksen, MK-12

Ebbe Grønvold, MK-12

MED-3950 masteroppgaven vår 2017

Bi-veileder: Oddmund Johansen

Hovedveileder: Anders Hennig

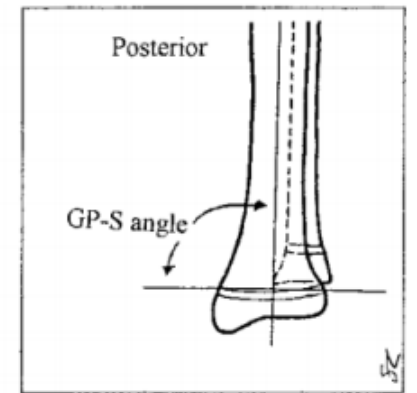
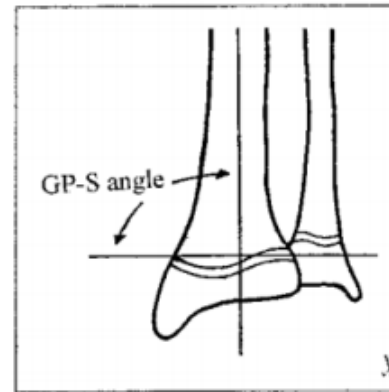


Bakgrunn

- Hypotese
 - Torusfrakturer er stabile.
 - Uføres for mange oppfølginger av disse frakturene ved sykehus i dag.
 - UNN har potensielt mye tid og ressurser å spare på dette feltet.
- Vanligste frakturtype hos barn
 - 27% distal radius (Bergen -98).
 - Rundt 60-70% av frakturene er torus. Samme funn i vår studie.
 - Akershusstudien:
 - Randsborg PH, Sivertsen EA. Distal radius fractures in children: substantial difference in stability between buckle and greenstick fractures. Acta Orthop. 2009, Oct 1; 80(5):585-589.

Materiale og metode

- Type studie
 - Retrospektiv pasientserie
- Studiepopulasjon = barn 0-12år
 - Diagnosekode S52.5 og S52.6
 - Primært 322 pasienter
 - Eksklusjon:
 - Feilstilt diagnose
 - Greenstick, komplett og epifysiolyse
 - <2 rtg-kontroller
 - 118 resterende pasienter
- GPS-vinkel – frontal- og lateralprojeksjon

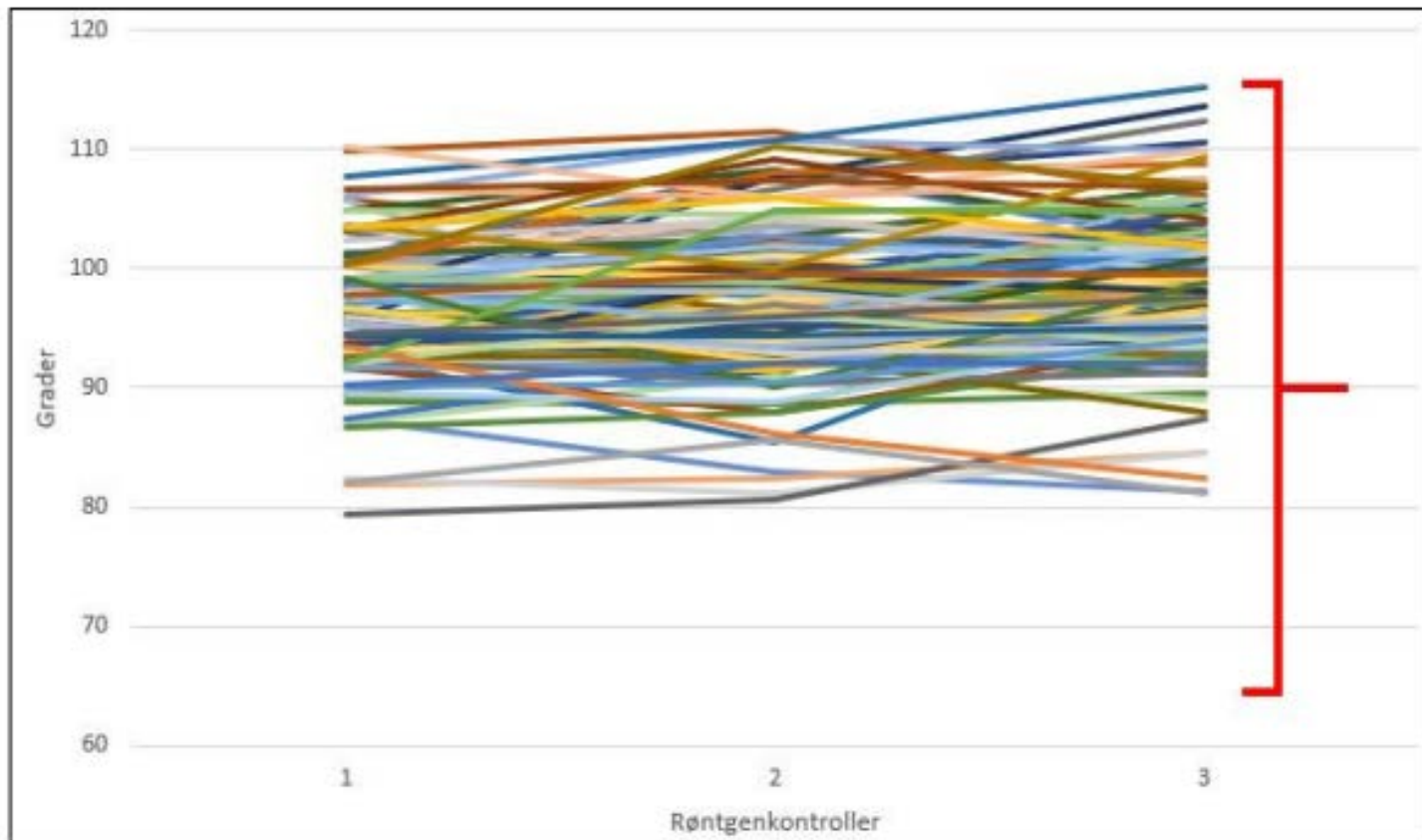


Resultater

- Vinkeldifferanse ved skadetidspunkt, ut fra tenkt normalstilling på 90 grader:
 - Frontal: 1,4 grader
 - Lateral: 6,2 grader
- 1.kontrol (vinkeldifferanse fra skadetidspunkt til 1.rtg):
 - Frontal: -0,36 grader
 - Lateral: 0,74 grader
- 2. kontroll (vinkeldifferanse fra skadetidspunkt til 2. rtg):
 - Frontal: -0,16 grader
 - Lateral: 2,2 grader

- Når det tillates en vinkeldifferanse på 25 grader fra normalstilling, havner ingen utenfor akseptabel verdi.

 - Roth KC, Denk K, Colaris JW et al. Think twice before re-manipulating distal metaphyseal forearm fractures in children. Arch Orthop Trauma Surg. 2014, Dec;134(12):1699-707.



Konklusjon/diskusjon

- Stabile!
 - Signifikant differanse i lateralprojeksjon, men kun 2,2 grader. Ingen betydning for senere funksjon!
- Fremtidig rutine:
 - Ett diagnostisk rtg-bilde, immobilisering med gips eller skinne i tre uker, som deretter kan fjernes hjemme. Ingen oppfølgingsrøntgen vil derfor være å foretrekke.
- Hvor ligger problemet?
 - Turnuslegene?
 - Radiologene?
 - Lege på poliklinikk?