

## PROTRUSIO ACETABULI

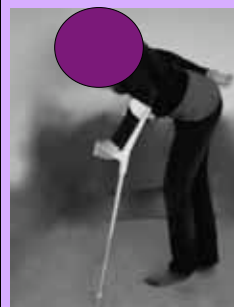
Mela Brink  
Röntgenkliniken  
Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus



En frisk, 11.5-årig flicka, söker i juni för smärtor i vä ben

Smärtorna debuterade i vä lår för 1 mån sedan, flyttade sig successivt till vä knä och därefter upp till höften

Det har blivit allt svårare att röra höften



### STATUS

Hö höft ua

Uttalad rotationsinskränkning i vä höft

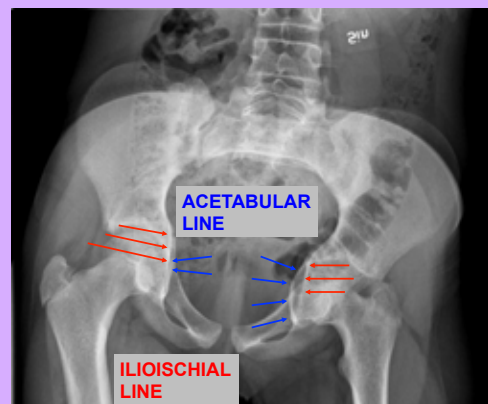
Extensionsdefekt i vä höft som ökar från 35° vid första besöket i juni till 80° vid åb i augusti

- Skelettscint ua.
- SR 8 CRP <1 LPK 4.4
- Hb 117 EI- och Leverstatus ua
- ANA Rh-faktor HLA-B27 ua
- Elfores Borreliaserologi ua



## PROTRUSIO ACETABULI

Displacement of the *Acetabular line*  
medial to the *Ilioischial line*.



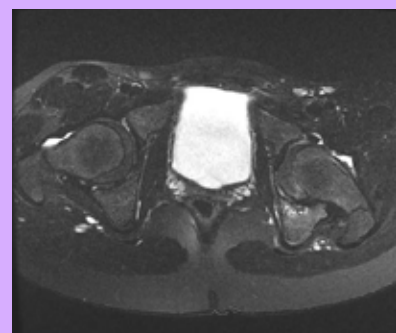
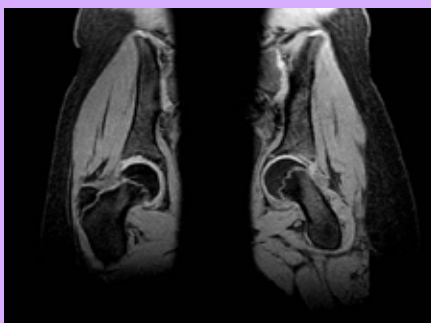
## PROTRUSIO ACETABULI

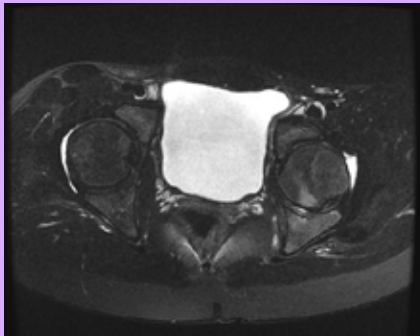
### Sekundär

Rheumatoid artrit Mb Bechterew Septisk artrit  
Osteomalaci Artros Sickle cell anemi  
Mb Paget Trauma Strålning

### Primär

Primär Protrusio Acetabuli = Otto's pelvis  
Bekrivet av Otto 1824





ÖDEM I CAPUT OCH ACETABULUM

- **Punktion i narkos**

Sparsamt med klar ledvätska  
Odling ua

- **Extensionsdefekten i narkos 30°**

- **Marcain-inj i höften perop**

Oförändrade smärtor efter detta

- **Skrivs ut med Diklofenak och sjukgymnastik.**

### PRIMÄR PROTRUSIO ACETABULI

- Oftast bilateralt
- ♀ > ♂
- Genetisk disposition finns
- Snabbt progredierande symptom under perioder med hormonell omställning – dvs kring puberteten och menopause
- Normalt eller reducerat ledbrusk

### PRIMÄR PROTRUSIO ACETABULI

#### Prognos

Varierande grad av rörelseinskränkning oavsett behandling

#### Och nu då?

Telefonkontakt 2 veckor efter utskrivning:  
Mindre smärtor, går lite rakare  
Kryckor behövs fortfarande men bara utomhus

Patienten är remitterad till reumatolog och definitiv diagnos har ännu inte satts

