

## Scaphoideumfrakturer akuta - behandlingsalgoritm

### Revidering i denna version

Titeln på rutinen förändrad.

### Syfte

### Vilka berörs

Ortopedkliniken

### Behandlingsalgoritm för akuta scaphoideumfrakturer

#### Utredning

##### Akut:

Klinisk undersökning, röntgen handled och scaphoideumprojektioner.

**Vid negativt fynd, men misstanke om fraktur:** Dorsal gipsskena och återbesök efter 10-14 dagar.

##### Efter 10-14 dagar:

Klinisk undersökning, röntgen handled och scaphoideumprojektioner **utan** gips.

**Vid negativt fynd, men frakturmisstanke kvarstår:** MRT inom 1 vecka.

#### Behandling

##### Tuberkelfraktur

Gips, cirkulär underarmgips med tummens MCP-led fri.

Behandlingstid 3-4 veckor.

##### Odislocerad midjefraktur

Gips, cirkulär underarmgips med tummens MCP-led fri.

Behandlingstid 8-12 veckor.

##### Vid 4 veckor:

Återbesök till gipstekniker. Omgipsning.

##### Vid 8 veckor:

Återbesök till läkare. Avgipsning, klinisk kontroll, röntgen handled och scaphoideumprojektioner.

- Lågt fraktur mobiliseras via arbetsterapi.
- Olågt fraktur vid 8 veckor, gips i ytterligare 4 veckor.

##### Vid 12 veckor:

Avgipsning, klinisk kontroll, röntgen handled och scaphoideumprojektioner.

- Läkt fraktur mobiliseras via arbetsterapin.
- Misstänkt oläkt fraktur efter 12 veckor avgipsning, ortos via arbetsterapin samt beställ poliklinisk CT.

Har patienten starka önskemål om att opereras eller att det finns andra orsaker till operation såsom exempelvis multitrauma och det inte finns några kontraindikationer, fixeras scaphoideum med skruv perkutant. Gips cirka 2 veckor i smärtstillande syfte. Mobiliseras och ortos via arbetsterapin. Röntgenkontroll efter 6 veckor, därefter tillåts fri mobilisering.

**Dislocerad midjefraktur** (över 1 mm dislokation i någon projektion)

Operativ behandling. Sluten eller öppen reposition samt skruvosteosyntes.

**Proximal polfraktur**

Operativ behandling. Sluten eller öppen reposition samt skruvosteosyntes.

**Fraktur som upptäcks sent** (mer än 4 veckor efter skadan)

Konservativ behandling om frakturen är odislocerad, men operationsindikationen ökar.

**Akuta scaphoideumfrakturer**

Percutaneous screw fixation or cast immobilisation for nondisplaced scaphoid fractures

Bond C.D, JBJS Vol 83-A, 2001;4: 483-488

Should acute scaphoid fractures be fixed?

Dias J, JBJS Am 2005; 87: 2160-2168

Acutrak screw fixation vs cast immobilization for undisplaced scaphoid waist fractures

Adolfsson L, JHS Br, 2001, 26: 192-195

Internal fixation of acute, nondisplaced scaphoid waist fractures via a limited approach: an assessment of radiographic and functional outcomes

Bedi A, JHS 2007; 32A: 326e. 1-326e.9

Partial union of acute scaphoid fractures

Singh H.P, JHS Br, 2005; 30B: 5: 440-445

**Kostnadsanalyser**

Minimally invasive fixation versus conservative treatment of undisplaced scaphoid fractures: a cost-effectiveness study

Papaloizos M.Y, JHS 2004 29B: 2: 116-119

Fixation of nondisplaced scaphoid fractures: making treatment cost effective

Arora R, Arch orthop trauma surg, 2007, 127: 39-46