



## OREK - Hand – PM behandling av Scaphoideumfraktur

### Skademekanism

Fall på utsträckt extenderad hand.

### Status

Palpationsömhet i fossa tabatière (anatomiska snusgropen)  
Palpationsömhet över tuberculum scaphoidei (volart över scaphoideums  
distala del)  
Axiell kompression i tummen smärtar motsvarande os scaphoideum

### Diagnostik

Slätröntgen handled + scaphoideum.  
Om synlig, tydlig fraktur på flera projektioner: Akut CT för att klassificera  
frakturen

### Behandling

#### **Misstänkt occult scaphoideumfraktur/ uppenbart odislocerad fraktur**

Blank röntgen men kvarvarande klinisk misstanke om fraktur:  
Dorsal radiusskena + MRT + mottagningsbesök efter MRT.  
Synlig uppenbart odislocerad fraktur på slätröntgen (endast en hårfin linje  
på enstaka projektion): Scaphoideumgips i 6 veckor.

#### **Midjefraktur (mellersta 1/3:delen av scaphoideum)**

##### *Stabil fraktur*

Dislokation  $\leq 0,5$  mm: scaphoideumgips 6 v.  
Dislokation 0,5-1,4 mm: scaphoideumgips 10 v. Leta aktivt efter tecken till  
instabilitet. Om instabil: operation  
Dislokation  $\Rightarrow 1,5$  mm: operation

##### *Instabil fraktur*

Tecken på instabil fraktur:

=>1,5 mm dislokation

Mer än 2 fragment: operation eller påtagligt förlängd gipsbehandling

>35 grader volarbockad fraktur (sk. "humpback"): operation

DISI (dorsal intercalated segment instability): > 60 graders vinkel mellan scaphoideum och lunatum: operation

### **Proximal fraktur (proximala 1/3:delen av scaphoideum)**

Dislokation < 0,5 mm: Op skall övervägas i 1:a hand. Gipsbehandling 10 veckor om pat är en olämplig operationskandidat av någon anledning.

Dislokation => 0,5 mm: operation

### **Distal fraktur (distala 1/3:delen av scaphoideum)**

Extraartikulär avulsionsfraktur på tuberculum radii (att betrakta som en ligamentskada):

scaphoideumgips i 4 v. Inget behov av läkningskontroll med rtg

Intraartikulär fraktur in mot STTleden med >1,5 mm felställning: operation

Komminut fraktur utan större felställningar: scaphoideumgips 6 v *som även inkluderar MCPleden*

Tvär fraktur: Behandla enl samma kriterier som midjefraktur.

## **Läkningskontroll**

Palpation fossa Tabatière, tuberculum scaphoidei volart samt axiell kompression i tummen.

CT med snitt planen orienterade efter scaphoideums längsaxel. Om bentrabekler >50 av frakturytan: frakturen är mobiliseringsstabil. Occult scaphoideumfraktur behöver ej CT för läkningskontroll

Om frakturen inte är läkt tillräckligt vid kontroll: förläng gipsbehandling + ny CTkontroll efter 4 v.

Om ej läkt med 14 veckors gipsbehandling: operation

## **Sent upptäckt scaphoideumfraktur**

CT avgör om frakturen ligger inom ramarna för konservativ behandling.

Gipsbehandling kan prövas upp till 3 månader efter traumat men med förlängd gipsbehandlingstid.

## **Scaphoideumfraktur hos barn**

Förekommer. Behandling enligt samma riktlinjer som vuxna

## Rehabilitering

Muntlig instruktion att hålla igång fingrarna och att använda handen till de lättare ADLfunktionerna under gipstiden.

Remiss till handterapeut för rörelseträning efter avgipsning

## Återgång i tungt manuellt arbete

Frakturen läkt på CT samt uppnått 60-75 % av kontralaterala handens greppstyrka

## Återgång i tungt manuellt belastad idrott (ex racketsport, kampsport, gymnastik)

2-3 månader efter läkt fraktur på CT.

Källa: Artikel i Läkartidningen. 25-26/2019 Martin Clementson MD, PhD