

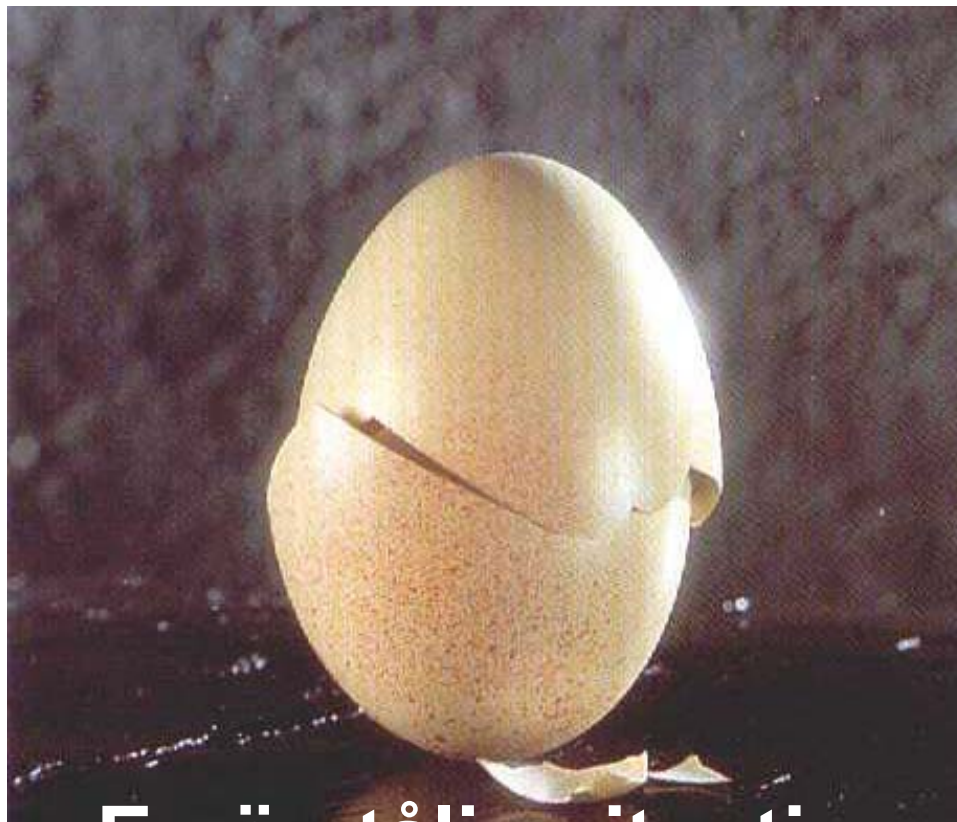


Presenterar

LIH-Spiken

för epifysiolyser

LIH vid epifysiolyt



Osteosyntesmetod

Osteosyntesen består av en cylindrisk spik införd i en borrhkanal med fäste inom caput femoris. Borrhkanal och spik förlöper vinkelrätt mot tillväxtzonen och beroende på glidningsgraden relativt centralt i collum och caput. Spiken skall vara 10-20 mm längre än borrhkanalen med hänsyn till resterande längdtillväxt av collum. Glidningar på upp till 60° är möjliga att stabilisera genom denna osteosyntesmetod.



Röntgenbild frontalt



Röntgenbild lateralt

Röntgenbild frontalt



Röntgenbild lateralt



Fördelar & Egenskaper

Avsikten med denna osteosyntesmetod är:

- att minimera det operativa traumat
- att peroperativt reducera risken för försämring av caputs cirkulation
- att peroperativt förhindra ytterligare glidning av caput
- att peroperativt förhindra uppkomst av diastas mellan collum och caput
- att postoperativt förhindra lossning av spiken och ny glidning och caput
- att tillåta fortsatt tillväxt av collum med oförändrad fixation av caput

Operationsteknik

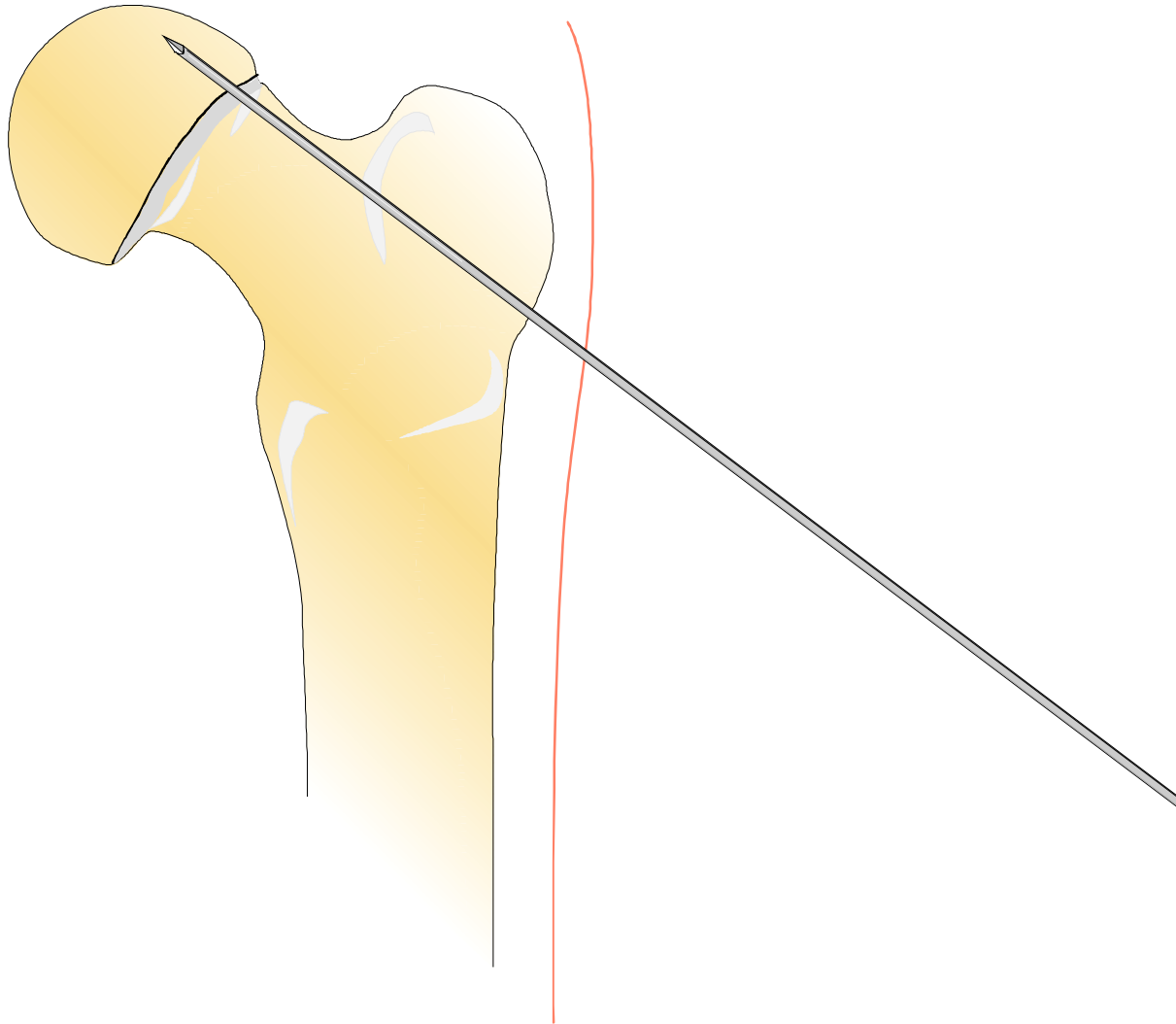
Felställningen bör vara röntgenologiskt väl utredd preoperativt.

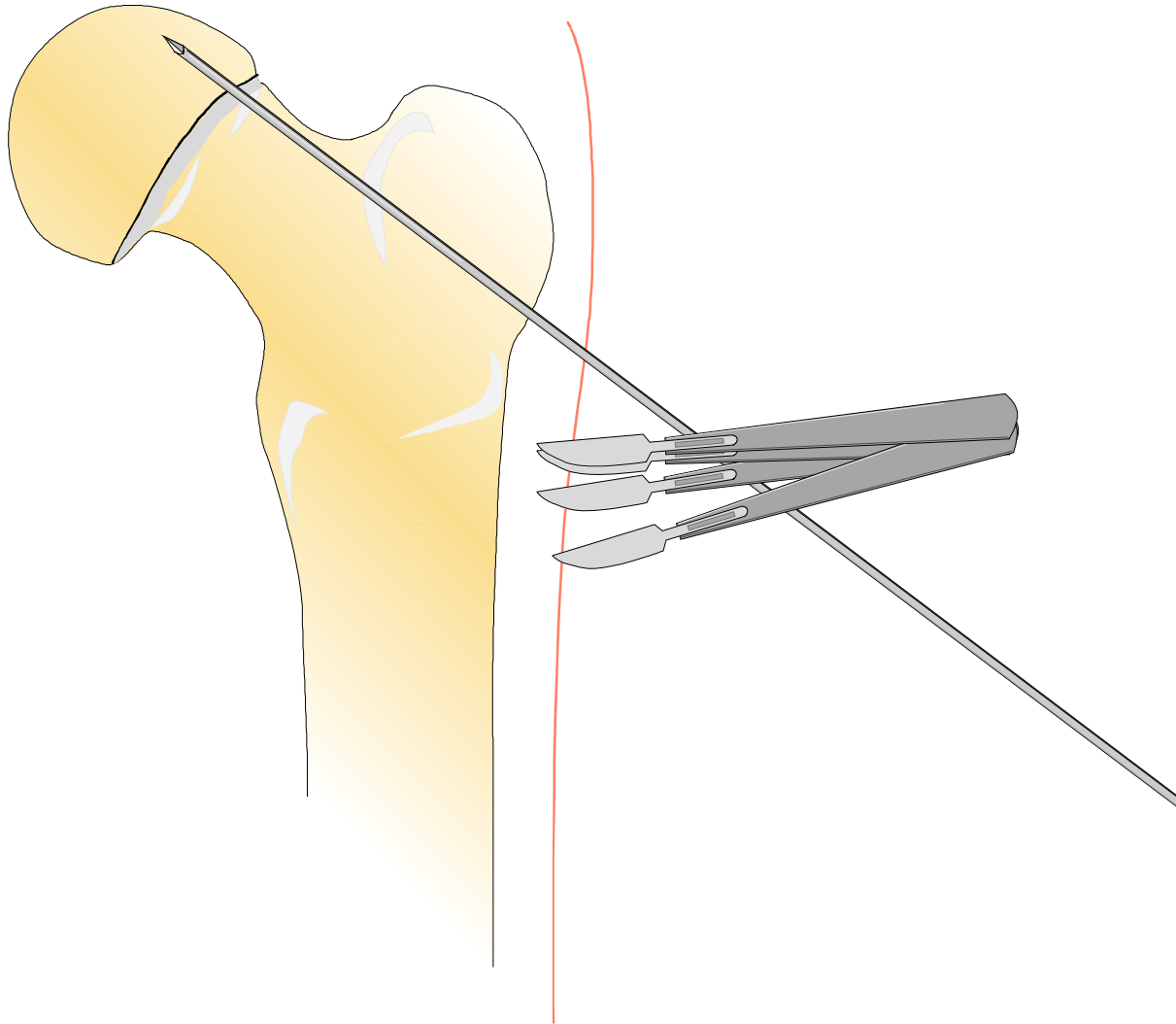
Reposition utföres endast vid fall med uttalad glidning utan tecken på motsvarande periostal benbildning inom collum.

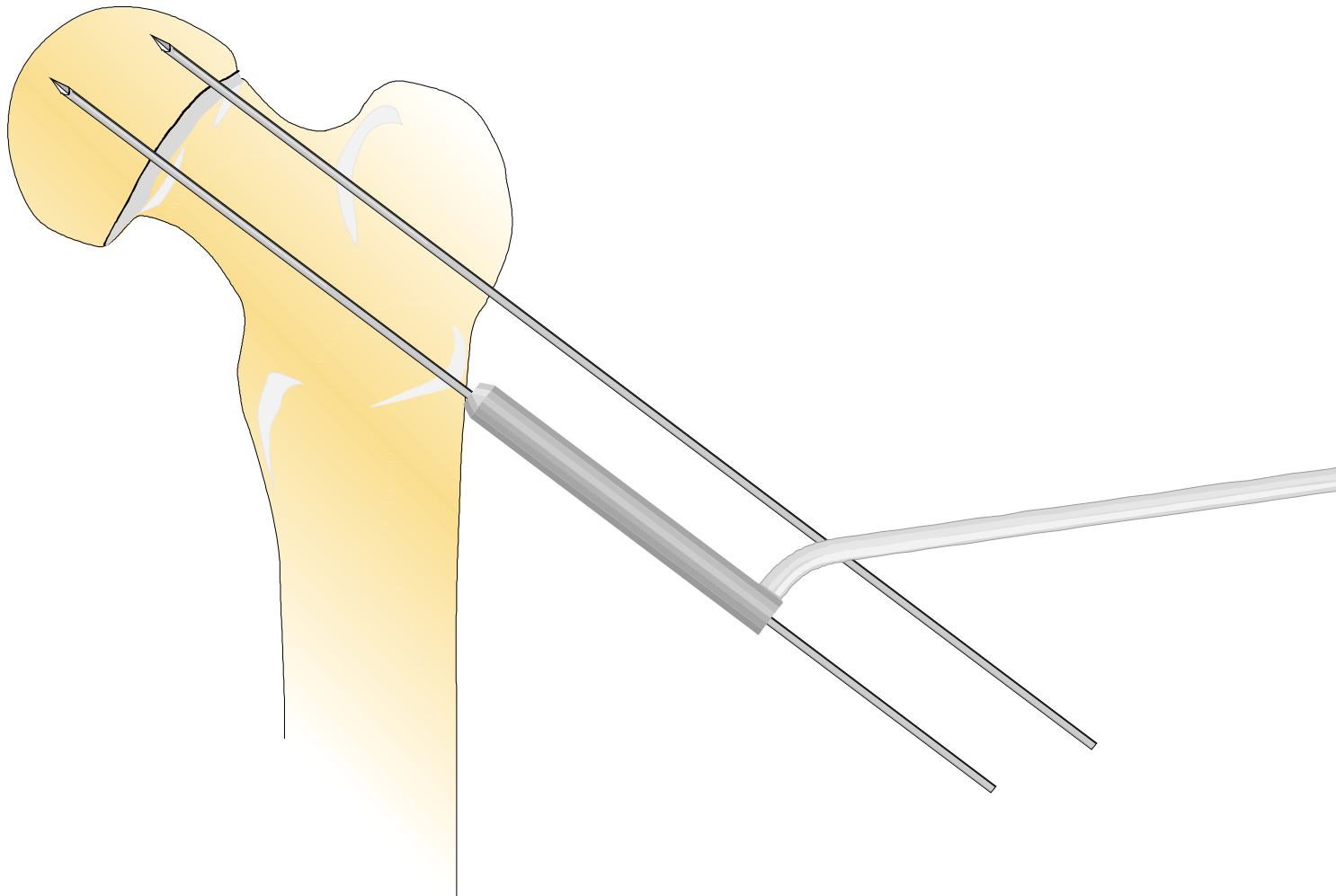
Biplan TV-genomlysning användes med fördel vid operationen.

Bildfältet bör omfatta caput, collum och proximala femur t.o.m. trochanter minor.

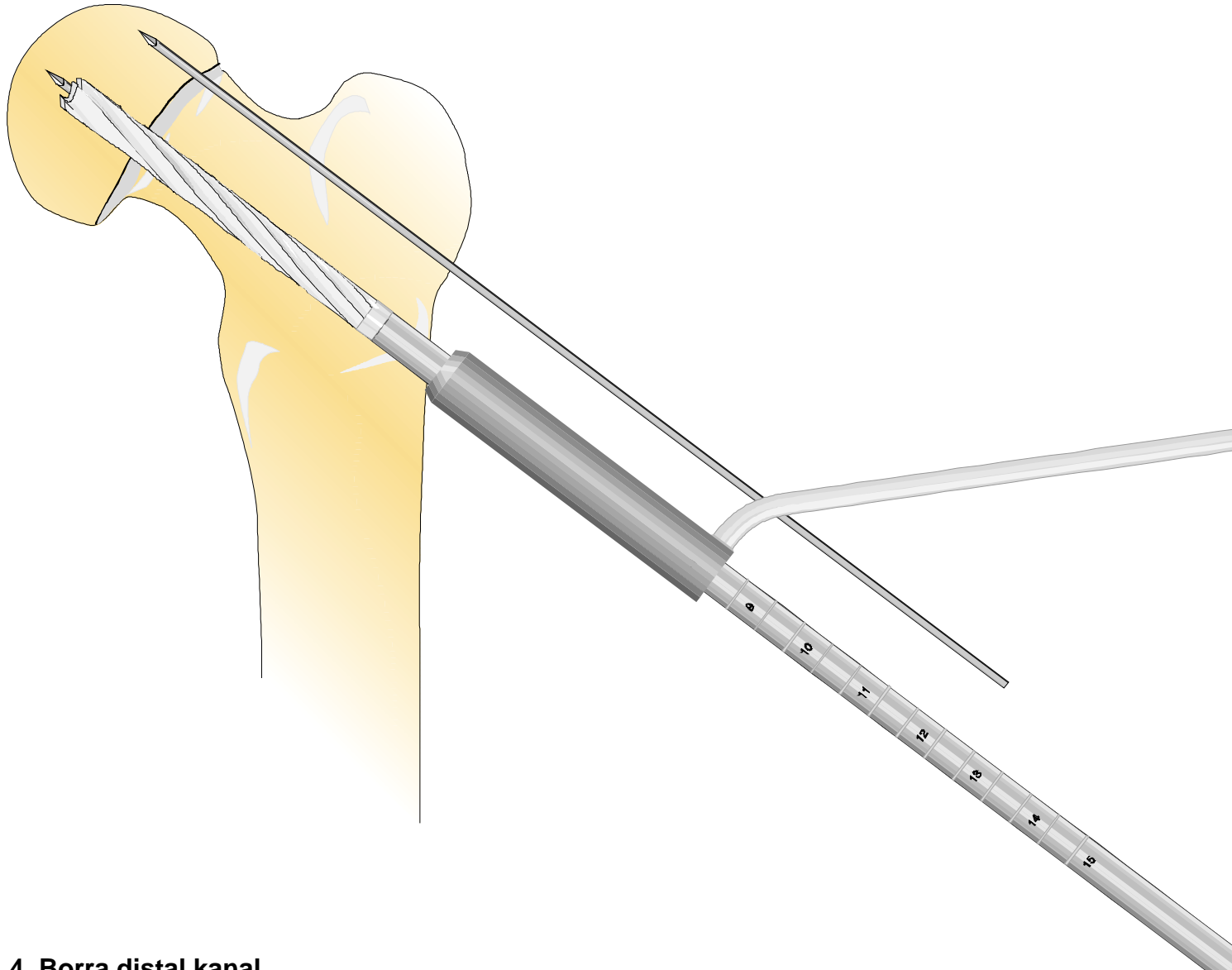
Inställningen av proximala femur bör vara sådan att collum är parallell med strålriktningen för sidoprojektionen, varför foten inåtrotteras och fixeras i 30-60 graders inåtrotation.







3. Placera ledare.



4. Borra distal kanal

akom
sen

teknik

dare

are

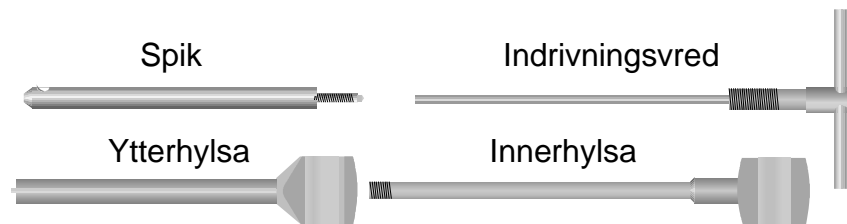
ik på

en

k

lidningar

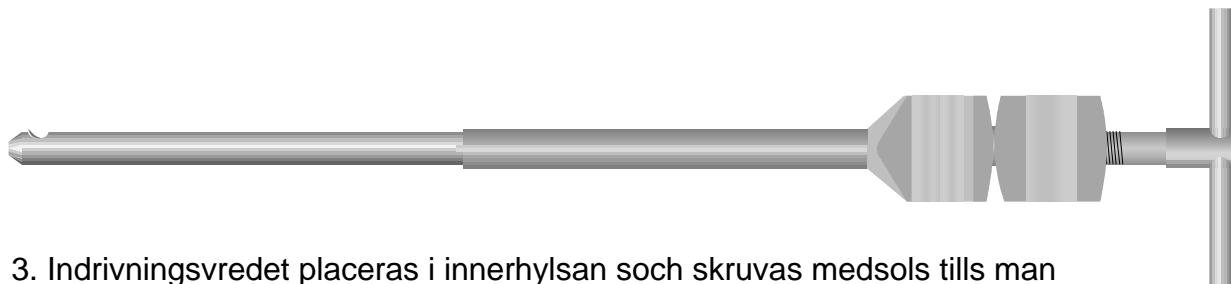




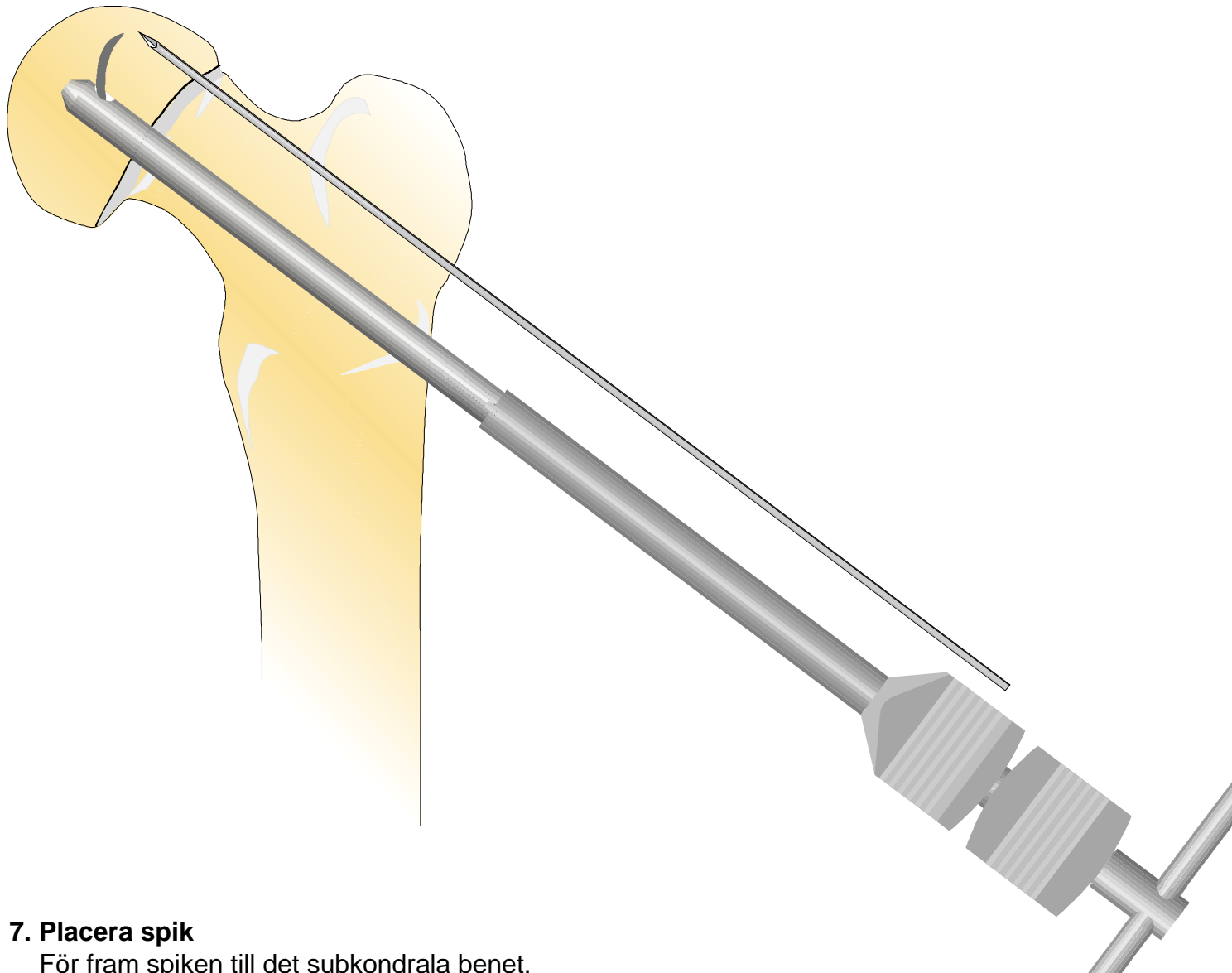
1. Ytterhylsan placeras över innerhylsan.



2. Innerhylsan skruvas därefter fast i spiken. Fönstret på spiken placeras på samma sida som markeringen på ytterhylsan som visar den riktning som stiftet kommer att ta.
OBS! Håll spiken så att den främre delen pekar neråt.

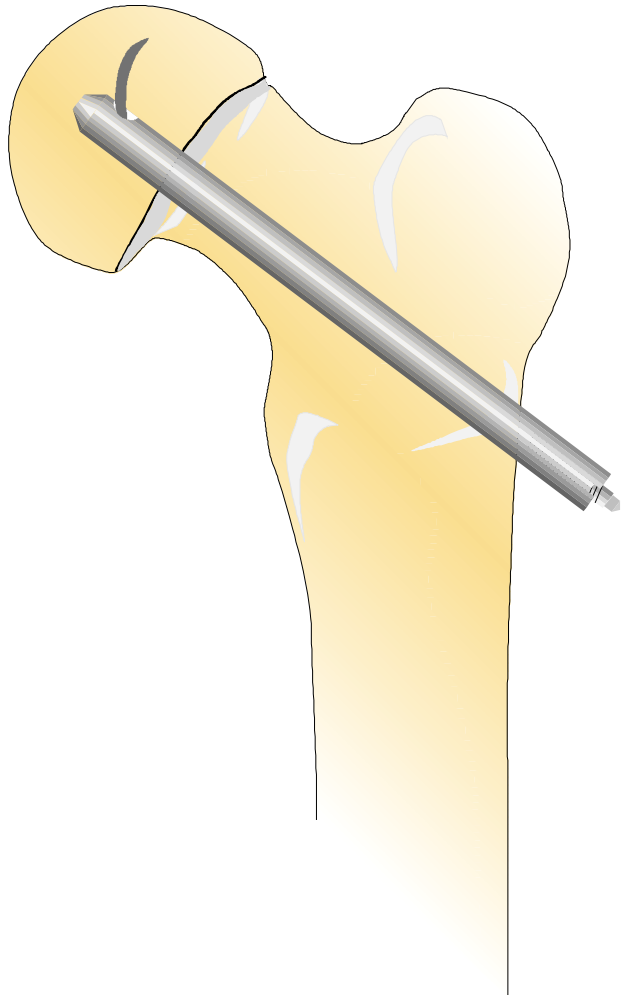


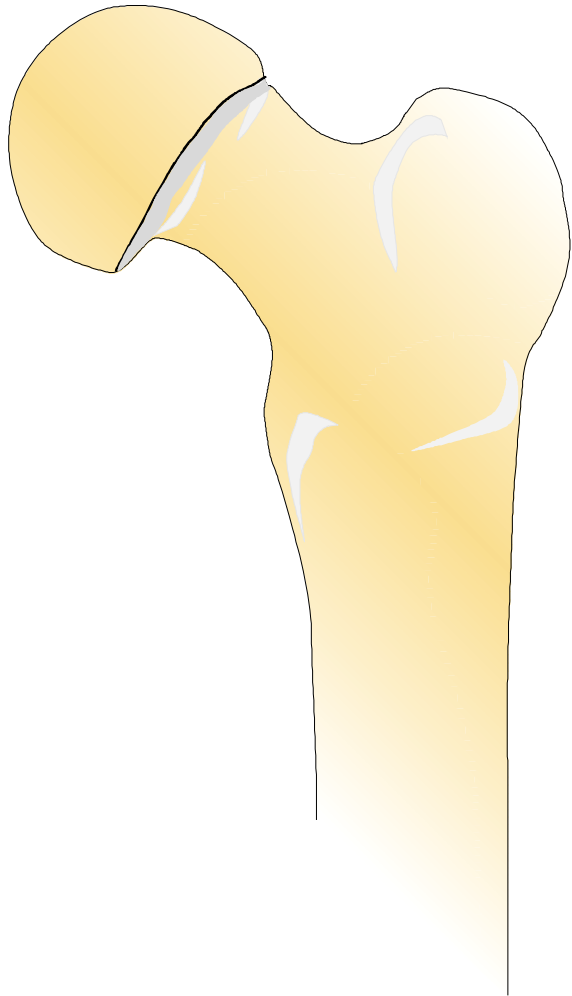
3. Indrivningsvredet placeras i innerhylsan och skruvas medsols tills man möter motstånd (indragarens tip möter stiftet).



7. Placera spik

För fram spiken till det subkondrala benet.





Fall beskrivning



Vänstra röntgenbilden visar en 15-årig pojke med vänstersidig epifysiolyt som har behandlats med LIH-spik. Högra röntgenbilden

Dokumentation

Avhandlingar

Artiklar

Avhandlingar

1. **Physiolysis of the hip.**
Epidemiology, natural history and long time results after closed treatment.
Gunnar Ordeberg, 1986.
2. **Physiolysis of the hip.**
Epidemiology, etiology and therapy.
Gunnar Hägglund, 1986.

Artiklar

- 1. Sliding nail in treatment of slipped capital femoral epiphysis.**
Hansson LI
IRCS Medical Science 1975:(3):567-8
- 2. Osteosynthesis with the hook-pin in slipped capital femoral epiphysis.**
Hansson LI
Acta Orthop Scand 1982 Feb:53(1):87-96
- 3. Epidemiology of slipped capital femoral epiphysis in southern Sweden.**
Hägglund G, Hansson LI, Ordeberg G
Clin Orthop 1984:(191):82-94
- 4. Slipped capital femoral epiphysis in southern Sweden.
Long-term result with no treatment or symptomatic primary treatment.**
Ordeberg G, Hansson LI, Sandström S
Clin Orthop 1984 Dec:(191):95-104
- 5. Vitality of the slipped capital femoral epiphysis.
Preoperative evaluation by tetracycline labeling.**
Hägglund G, Hansson LI, Ordeberg G
Acta Orthop Scand 1985:(56):215-217
- 6. Slipped capital femoral epiphysis in southern Sweden.
Long-term result with closed reduction and hip plaster spica.**
Ordeberg G, Hansson LI, Sandström S
Clin Orthop 1987:(220):148-54

8. **Slipped capital femoral epiphysis in southern Sweden. Long-term results after femoral neck osteotomy.**
Hägglund G, Hansson LI, Ordeberg G, Sandström S
Clin Orthop 1986 Sep:(210):152-9
9. **Familial slipped capital femoral epiphysis.**
Hägglund G, Hansson LI, Sandström S
Acta Orthop Scand 1986 Dec:57(6):510-2
10. **Slipped capital femoral epiphysis in southern Sweden. Long-term results after nailing/pinning.**
Hägglund G, Hansson LI, Sandström S
Clin Orthop 1987 Apr:(217):190-200
11. **Slipped capital femoral epiphysis in southern Sweden 1910-1982.**
Hansson LI, Hägglund G, Ordeberg G
Acta Orthop Scand suppl 1987:226:1-67
12. **Growth of children with physiolyysis of the hip.**
Hägglund G, Hansson LI, Hansson V
Acta Orthop Scand 1987 Apr:58(2):117-20
13. **Growth of the femoral neck and the greater trochanter after slipped capital femoral epiphysis.**
Hägglund G, Hansson LI, Bylander, B, Selvik G
J Bone Joint Surg 1987.
14. **Bone growth after fixing slipped femoral epiphysis: Brief report.**
Hägglund G, Bylander B, Hansson LI, Selvik G
J Bone Joint Surg :Br: 1988 Nov:70(5):845-6

16. **Bilaterality in slipped upper femoral epiphysis.**
Hägglund G, Hansson LI, Ordeberg G, Sandström S
J Bone Joint Surg :Br: 1988 Mar:70(2):179-81
17. **Articulotrochanteric distance in slipped capital femoral epiphysis.**
Ordeberg G, Hägglund G, Hansson LI, Sandström S
Arch Orthop Trauma Surg 1990;109(4):191-3
18. **Remodelling after pinning for slipped capital femoral epiphysis.**
Jones JR, Paterson DC, Hillier TM, Foster BK
J Bone Joint Surg :Br: 1990;72-B:568-73.
19. **Seasonal variation of slipped capital femoral epiphysis.**
Hägglund G
J Bone Joint Surg :Am: 1991 Feb:73(2):313