

Initial PEVA-behandling i Sverige mellan 2016-2019. Resultat från det barnortopediska registret SPOQ.

Anna-Clara Esbjörnsson^{1,2}, Arne Johansson³, Henrik Wallander⁴

¹ Region Skåne, ² Lunds Universitet, ³ Skaraborgs Sjukhus, ⁴ Gävle Sjukhus

Bakgrund

PEVA, Pes Equinus Varus Adduktus, är den vanligaste medfödda fotfelställningen och drabbar årligen ca 150 barn. Gold standard internationellt gällande behandling är Ponseti-metoden, den innebär veckovisa stretchningar, seriegips och, om behov finns, akillotomoti.

Syfte

Syftet med denna studie var att utifrån en nationell kohort beskriva den initiala PEVA-behandlingen i Sverige. Sekundärt syftar studien till att beskriva resultaten i relation till fotfelställningens svårighetsgrad (Pirani-score) och ko-morbiditet.

Metod

Data är inhämtad från SPOQ (Svenskt Pediatriskt Ortopediskt kvalitetsregister) vid diagnos och efter initial behandling. Inklusionskriterier: Barn med PEVA födda år 2016–2019, registrerade i SPOQ och som har en registrerad uppföljning efter initial behandling. En fot per barn är inkluderad i den statistiska analysen, för de med bilateral PEVA har höger eller vänster fot inkluderats för vartannat barn baserat på inklusionsnummer i SPOQ.

Resultat

565 barn inkluderades i studien varav 524 hade en isolerad PEVA. 73% var pojkar och 47% hade bilateral PEVA. För barn med isolerad PEVA behövdes i median 6 gips för att korrigera felställningen och för barn med icke-isolerad PEVA behövdes 8 gips. På 77% av fötterna utfördes en akillotomoti. Kvarvarande fotfelställning (ofta mjukdelsveck) enligt Pirani-score sågs på 23% (isolerade PEVA) och 61% (icke-isolerad PEVA) efter avslutad behandling.

Konklusion

Initial behandling av barn med PEVA i Sverige sker i hög grad enligt internationella rekommendationer, även om andelen som genomgår akillotomoti är något låg. Vi ser att en hög andel barn har kvarvarande fotavvikelser klassificerat enligt Pirani-scoret och dess användbarhet som utfallsmått efter initial behandling kan diskuteras.