

Nationell riktlinje för behandlingsgränser vid långvuxenhet

Som underlag för kliniska beslut vid långvuxenhet hos barn och ungdomar bör alltid en skelettåldersbestämning och slutlängdsprognos med programvaran BoneXpert utföras.

Baserat på skelettets mognad samt inmatade uppgifter (ålder, kön, aktuell längd, föräldralängder) beräknas en predicerad slutlängd som presenteras i cm med ett spridningsmått på +/- en standardavvikelse (SD).

För en tillförlitlig analys krävs att patientens aktuella längd samt båda föräldrarnas längder inkluderas i beräkningen. Det är den predicerade slutlängden som är avgörande för behandlingsbeslut enligt de gränser som presenteras nedan och ej värden inom prognosens spridningsmått/osäkerhetsintervall.

Vid predicerade slutlängder på nivåer över **190 cm för flickor** och **över 204 cm för pojkar** (motsvarande ca + 3,5 SD) kan remiss för ställningstagande till kirurgisk åtgärd övervägas.

Huruvida kirurgisk åtgärd är aktuell eller ej är ett barnortopediskt ställningstagande och baseras på en individuell bedömning där övriga eventuella sjukdomar/diagnoser, slutlängdsprognos och kvarvarande tillväxt tas i beaktning.

För att remiss till barnortoped skall vara aktuellt krävs även ett uttalat önskemål från patienten själv.