

Minneapolis, USA 230520

Börje Gabrielssons Minnesfond
Ove Engkvist
Bryggbacken 8, Ulriksdal
170 79 Solna

Reseberättelse:

Härmed tackar jag för bidraget från Börje Gabrielssons Minnesfond för att föreläsa vid World Symposium on Congenital Malformations of the hand and upper limb, Minneapolis 2023. Jag hade av arrangören Ann van Heest blivit inbjuden att på Pre-course 3: "Evaluation and treatment of Upper Extremity in Cerebral Palsy" föreläsa under titeln "The Swedish Tone Clinic". Jag berättade då om vilken hjälp vi har av de årliga CPUPmätningarna av ledrörlighet och handleds och tumposition under aktivitet (Zancolli och House Thumb) som arbetsterapeuterna gör på Habiliteringarna i Sverige. Vi kan då följa en progress av kontrakturutveckling, vilket ger oss information om t ex hur en eventuell sentransferering kommer att utvecklas över tid. En transfererad flexor carpi ulnaris-muskel till ECRB kan ju i vissa fall fortsätta att bli mer kontrakt även efter transfereringen, vilket ger en stor risk för överkorrektion av handleden i dorsalextension. Data från CPUP har ju givit oss ny kunskap hur cerebral pares utvecklas över tid, med peak av spasticitet vid ca 5 år (Lindén et al 2019), och att kontrakturutvecklingen av pronator teres och handleds- och fingerböjare blir uppenbar redan vid 3-5 års ålder, publicerat av Hedberg-Graff et al 2019. Registret har också kunnat visa att kontrakturutveckling fortgår under uppväxten, även om ingen ökad spasticitet föreligger (Hägglund et al 2011). Efter föredraget blev jag kontaktad av flera handkirurger från USA och Kanada som ville diskutera mer angående hur vi ser på CP hand i Sverige. Även deltagande i själva kongressen gav mig ny kunskap och nya kontakter för diskussion om behandling av patienter. Det jag ffa tog med mig var att man vid artrogrypos/amyoplasi då armbågen är fast i full extension kan dela upp lösning av armbågen och sentransferering för flexion till två OPTillfällen. Vid ca 3 års ålder kan man förlänga tricepsen och lösa armbågsleden för att barnet passivt ska kunna böja armbågen och att äta själv. Sen, vid ca 6-9 års ålder kan man med hjälp av MRT och ultraljud ta ställning till om långa huvudet av triceps är av tillräckligt god kvalitet för att transfereras till bicepsen. Om det fungerar, får barnet också en liten aktiv flexionsförmåga i armbågen. Risker är en ökande flexionskontraktur, som kan behöva seriegipsas. Sammantaget gav deltagandet i symposiet möjlighet att dels visa Sveriges bidrag till kunskap kring CP, dels gav den ny kunskap om behandling av bl a CP och artrogrypos som genast kan användas i klinik.

Eva Pontén

Eva Pontén ÖI, Doc
Högspecialicerad Barnortopedi
Astrid Lindgrens Barnsjukhus
Karolinska Universitetssjukhuset
171 76 Stockholm