
Anisomeli

ARTIKKEL

STEEN H

TERJESEN T

BJERKREIM I

Sammendrag

Selv om det ikke foreligger sikre bevis for en direkte årsakssammenheng mellom beinlengdeforskjell og plager fra ryggeller underekstremiteter, synes det å være dokumentert en assosiasjon mellom ryggsmarter og anisomeli større enn 1 cm. Hos barn uansett symptomer og hos voksne med symptomer er derfor 1 cm en fornuftig grense for behandling. Spesielt erbehandling indisert hvis røntgenbilder tatt stående viser en statisk skoliose som bedres ved oppbygging under kortestebein. Anisomeli under 2 cm vil vanligvis bli konservativt behandlet med innlegg i eller oppbygging av sko eller beggedeler. Etablerte og estimerte forskjeller over dette nivå blir som regel korrigert operativt med epifysiodese, forkortings- eller forlengelsesosteotomi. Hos voksne med moderat anisomeli kan det være gunstig å teste effekten på ryggsmarter av en eventuell operativ utlikning ved korreksjon med oppbygging på forhånd.

Publisert: 30. april 1997. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 19. desember 2025.