

# VONDT I RUMPA – KAN DET VÆRE ISCHIOFEMORALT IMPINGEMENT

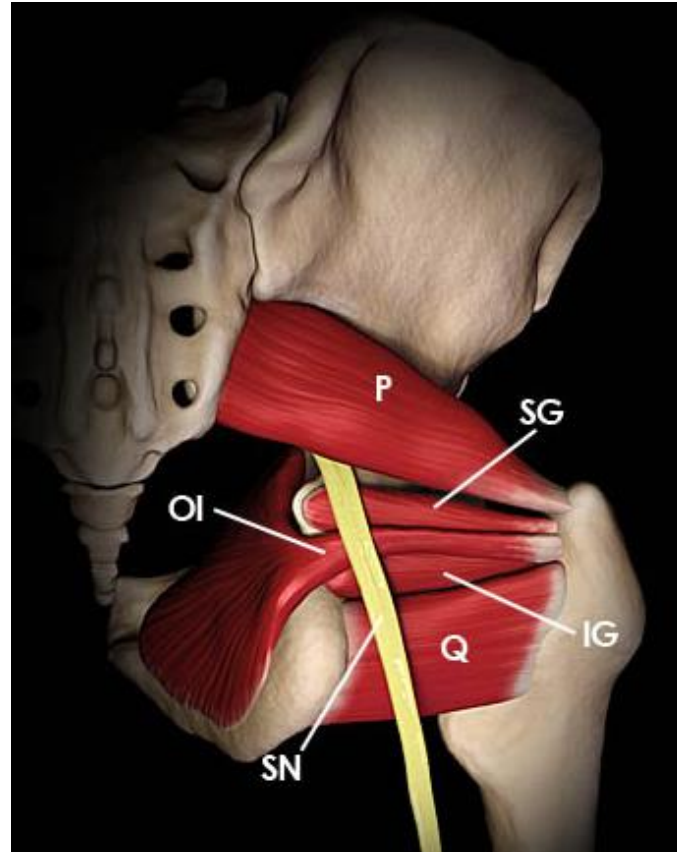


Gratis miniforedrag på bokas nettressurser: <https://bekkenoghofter.fagbokforlaget.no/>

# ISCHIOFEMORAL SPACE



A: QF-space B: IF-distance  
Ischiofemoral space:  $(A+B)/2$



- Avstanden mellom os ischii og femur
- Området inneholder **Truncus ischiadicus**  
**M. Quadratus femoris (Q)**
  - Den 4-kantede m.
  - Fra lat. del av tuber til crista intertroch. Add. og utadrot.

# ISCHIOFEMORALT IMPINGEMENT

- Affeksjon av strukturer i rommet  
**m. Quadratus femoris**  
**Trunkus ischiadicus**
- Morfologiske benete endringer vanligste årsak  
**CLP**  
**Traume**  
**Protesekirurgi**  
**Idiopatisk (30%)**



# NORMATIVE DATA

- Røntgen og MR beskriver tilstanden
  - Redusert avstand mellom os ischi og femur (trokanter minor)**
    - mindre enn 20 mm?**
    - assymetrisk**
  - Atrofi av m. quadratus femoris (MR)**
    - fettinfiltrasjon**
    - ødem**
    - reduert masse**



# FOREKOMST

- Først rapportert i -77 som komplikasjon etter protesekirurgi  
**3 cases** (Impingement of the lesser trochanter on the ischial ramus after total hip. Report of three cases arthroplasty. J Bone Joint Surg Am. 1977)
- Deretter lite rapporter før på 2000-tallet
- Sjelden og omdiskutert tilstand
- Flest kvinner (?)
- Alder varierer med årsak

# SYMPTOMER

- Smerter proksimalt i låret

**Utløst av særlige stillinger?**

**Ekstensjon, utadrotasjon, adduksjon (lange skritt)**

**Utstråling dorsalt, variabelt (20-30%)**

**Tillegg rundt hoften for øvrig i 20-30%**

- Sittesmerter
- Snapping ved løp/gange
- **Sjelden**
- Lite symptomer i hvile

# UNDERSØKELSE

- Ryggundersøkelse  
**Lumbosakral overgang**
- IS-ledd
- Muskulær undersøkelse  
**Gluteal/hamstrings/adduktorer**
- Palpasjon  
**Sacrum/coccyx**  
**Sitteknutene**
- Rektal eksplorasjon/G.U.?



**Mulige diff.diagnoser**

# SPESIALTTESTER

- Long stride walking test
- Liggende

**Hyperekstensjon + Adduksjon (evt. + utadrotasjon)**

**Symptomlette ved Abduksjon**





# SUPPLERENDE UNDERSØKELSER

- Bildediagnostikk
  - Røntgen**
  - MR**



RESEARCH ARTICLE

Open Access



## Ischiofemoral impingement syndrome: a case report and review of literature

Madhan Jeyaraman<sup>1,2†</sup>, Jayanth Murugan<sup>3†</sup>, Nicola Maffulli<sup>4,5,6,7</sup>, Naveen Jeyaraman<sup>8</sup>, Anish G. Potty<sup>2,9</sup> and Ashim Gupta<sup>2,10,11,12\*</sup>

# BEHANDLING

- Informasjon
- Tøye og trene balansert rundt bekkenregionen
- Operativ behandling
  - Fjerne aktuelle strukturer**
  - Tuberkulum majus**
  - Påleiringer**



# PROGNOSE

- Små materialer
- Diverse konservative tiltak

Management of IFI syndrome ranges from conservative management in the form of rest, activity limitation, analgesics, physical therapy, CT/US-guided steroids, anesthetics, and prolotherapy into quadratus femoris muscle, and surgical management in the form of either open or endoscopic resection of the lesser trochanter, or ischioplasty

- Kirurgi

**God prognose ved sikre påleiringer?**

**80% symptomfrihet**

