

Rubrik
Ljumskbråck

Dokumenttyp
Riktlinje

Gäller from
2024-03-18

Giltigt t o m
2026-03-18

Sida:

Författare
Navntoft Anders

Faktaägare

1 (2)

Gäller för (enhet)
VO Diagnostik

Version:
1

Utskrivet dokument gäller inte som original!

Rekommendationer för diagnostik av Ljumskbråck/ont i Ljumsken

KLINISK UNDERSÖKNING OCH INITIAL BILDDIAGNOSTIK

Patienten söker för knuta i Ljumsken med eller utan smärtor

- Klinisk undersökning – reponibel knuta – troligen bråck → remiss till kirurgmottagningen, bilddiagnostik behövs ej
- Klinisk undersökning – irreponibel knuta – oklar diagnos → kompletterande diagnostik
- **Vid akut smärta remiss till kirurgisk akutmottagning. Vid akut buksmärta och misstanke om inklämt bråck på akuten → CT buk**

Patienten söker för smärtor i Ljumsken utan knuta

- Om anamnes och status ej ger diagnos → kompletterande diagnostiksammanfattande riktlinjer nedan

TILLGÄNGLIGA METODER FÖR ICKE-INVASIV DIAGNOSTIK

Ultraljud Ljumske utförs med och utan krystning, vanligen i stående och liggande. Undersökningen kan påvisa bråck, lymfkörtel, lipomatös funikel, lipom eller mjukdelsförändring.

CT Ljumske med krystprovokation. Undersökningen kan påvisa och differentiera olika bråck, lipomatös funikel, lipom samt mjukdelsförändringar med malignt utseende.

MR Ljumske med krystprovokation, utan iv kontrast. Kan påvisa och differentiera olika bråck, lipomatös funikel, inflammatoriska förändringar i muskelfästen, mjukdelsförändringar. Strålningsbesparande undersökning med fördelar för påvisande av muskuloskeletala inflammatoriska förändringar.

Flödesschemat på nästa sida gäller för vuxna patienter.

RIKTLINJER FÖR UTREDNING AV KNUTA/SMÄRTA I LJUMSKE

