

Kære kollega

Det fremgår, at patienten henvises med henblik på behandling af overrivning af den lange bicepssene.

Akut bristning af den lange bicepssene ved skulderen (DS461B) er hyppigt forekommende efter 50-60-års alderen, men ses også hos yngre patienter. Ved bristningen mærker patienten ofte et smæld i skulderen. Den traumatiske bristning opstår oftest ved tung belastning af armen under løft eller vægttræning. Akut ruptur af den lange bicepssene ses ofte som følge af degenerative forandringer, både spontant eller i forbindelse med mindre belastning af skulderen og kan være forud gået af anamnese med smerter i skulderen. Ved den akutte ruptur ses ofte hævelse og blodansamling på forsiden af skulder og overarmen. Akut ruptur af bicepssenen medfører som oftest nedfald af bicepsmuskelbugen på overarmen i form af det såkaldte "Popeye sign". Der beskrives ofte temporære gener i form af smerter i skulder og overarm, kramper i den nedfaldne bicepsmuskel og nedsat styrke i skulder og albue. Generne aftager typisk i løbet af nogle måneder. I nogle tilfælde er der ingen smerter forbundet med spontan ruptur, og læsionen opdages tilfældigt på et senere tidspunkt.

Differentialdiagnoser: I sjældne tilfælde kan ruptur af den lange bicepssene forveksles med afrivning af den distale bicepssene, med typisk opadrykning af bicepsmuskelbugen på overarmen smæld og smerter ved albuen.

Behandling: Ved akut ruptur af den lange bicepssene må det anses for god praksis at anbefale de fleste patienter konservativ behandling, da dette giver et godt resultat med smertefrihed og god funktion, trods et mindre tab af styrken i albuen. Yngre patienter, med højt funktionsniveau og ønske om bedst mulig styrke ved fleksion i albuen og supination i underarmen, kan tilbydes operativ behandling. Såfremt resultatet af den primære konservative behandling er utilfredsstillende, kan forsinket kirurgisk behandling overvejes.

Henvi sning: I følgende tilfælde betragter vi det relevant at henvise patienten:

1. Det drejer sig om en yngre patient med højt funktionsniveau og ønske om bedst mulig styrke ved fleksion i albuen og supination.
2. Der er usikkerhed, om det drejer sig om den lange (proksimale) eller den distale bicepssene.
3. Der er mistanke om en ledsagende rotatorcuff-ruptur ved en aktiv patient med "biologisk alder" under 75 år.

Din henvi sning tyder ikke på, at et af kriterierne er opfyldt. Vi tillader os derfor at returnere den.

I henvi sninger bedes følgende fremgå:

1. Anamnese (herunder: Hvad er der sket? Symptomvarighed, sideangivelse).
2. Tidligere skulderproblemer.
3. Hvad er der gjort hidtil? (diagnostik, behandling).
4. Objektivt (bevægelse, kraft).

Dette vejledningsbrev er udarbejdet af skuldersektorerne i Region Syddanmark.

Med venlig hilsen

Ortopædkirurgisk afdeling

Sygehus Sønderjylland