

# Hur är kotfrakturregistreringen uppbyggd?

I kotfrakturmodulen kan frakturer hos både barn och vuxna registreras. Kotfrakturerna är indelade i områdena halsrygg, bröstrygg och ländrygg. Vid registrering av en kotfraktur väljer man skadat segment i kotpelaren på skelettfiguren under "Diagnos". För frakturer mellan C3 och L5 anges översta och nedersta skadade koter. Om flera koter är skadade klassificeras den allvarligast skadade kotan eller kotsegmentet. Om fraktur skett i mer än ett område (halsrygg, bröstrygg eller ländrygg) krävs registrering av ytterligare en fraktur för att man skall kunna klassificera även denna skada.

## Klassifikation av kotfraktur

För halsryggsskadorna finns undergrupper för fraktur i occipitalkondyl (C0), atlas (C1), axis (C2) eller C3-T1. Vi har valt enkla och ofta använda klassifikationer som lätt kunnat illustreras med bilder. Vi har i några fall också förenklat klassifikationerna.

För frakturer i bröstrygg och ländrygg har vi valt en relativt nyligen publicerad modifiering av tidigare AO-klassifikation. Denna inkorporerar delar av den nu ofta använda TLICS-klassifikationen, men ansågs vara enklare att använda för det bildstöd som används vid registreringen. Förutom själva frakturklassifikationen så bedöms också patientens neurologi enligt Frankelskalan. Denna klassifikation är en viktig del vid beslut om behandling.

Detta arbetssätt gör också att den av oss modifierade AO-klassifikationen för torakolumbala frakturer också kan översättas till TLICS-klassifikationen, som innehåller just en bedömning av graden av neurologisk påverkan.

En annan viktig faktor vid beslut om behandling är om patienten sedan tidigare har en stel (ankylotisk) kotpelare. Risken är då större att det rör sig om en instabil fraktur som kan behöva opereras. Detta anges också vid registreringen.

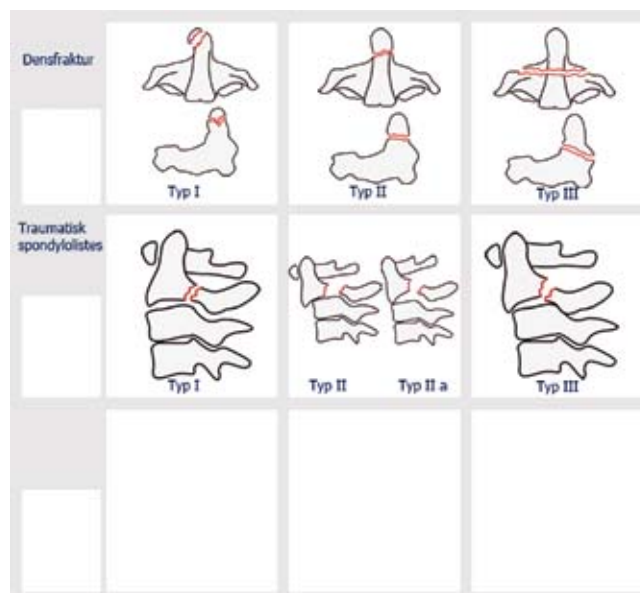
Klassifikationssystemet kan också användas vid låg-energifrakturer och spontana frakturer där osteoporos ofta bidragit till frakturuppkomsten. Aktualiteten av en osteoporotisk kotfraktur kan vara mycket svår eller omöjlig att bedöma på en röntgenbild. Vi har valt en pragmatisk väg vid att hantera detta vid registrering. Om en patient söker pga smärta i kotpelaren och röntgen visar en kotfraktur som bedöms vara aktuell, dvs symptomatisk, så skall den registreras i Svenska Frakturregistret.

## Referenser för valda klassifikationssystem

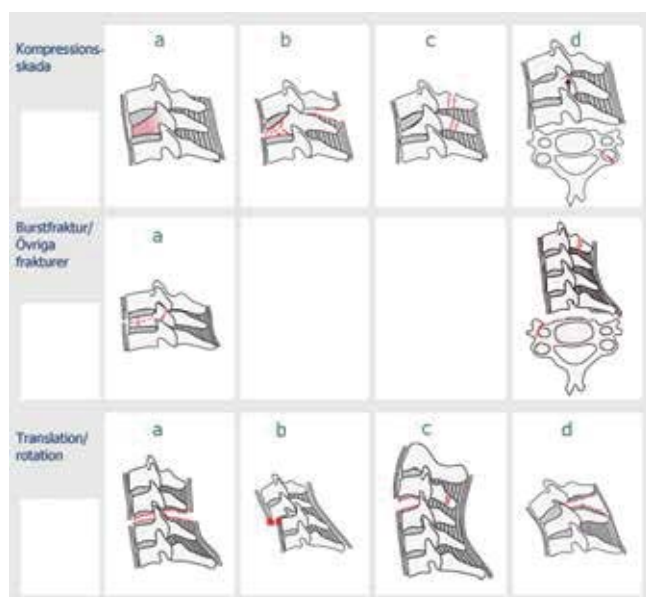
C0: Klassifikation enligt Anderson och Montesano (Spine, 1988, s. 731-736)

C1: Klassifikation av C1-frakturer enligt Jackson et al (J Am Acad Orthop Surg, 2002, s. 271-280)

C2: Klassifikation enligt Anderson och D'Alonzo (JBJS(A), 1974, s. 1663-1674)



Densfrakturklassifikation



C3-T1: Klassifikation baserad på SLIC; Subaxial cervical spine injury classification system (Vaccaro et al, Spine, 2007, s 2365-2374)

T2-T10 och T11-L5: Klassifikationen modifierad från AO-klassifikationen, såsom den beskrivits av Reinhold et al (Eur Spine J, 2013; s.2184-2201).

