

Klikkelyder i hoften

Det kan være flere mulige årsaker til klikkelyder i hoften. I de aller fleste tilfeller er dette ganske harmløse tilstander, men pasienter som opplever smerter og mye lyd, kan være bekymret. Snapping hip eller coxa saltans kan stamme både fra strukturer i leddet eller utenfor. Vi skal gå gjennom de vanligste årsakene.



AV LARS MARTIN FISCHER
OSTEOPAT

Snapping hip utenfor leddet

De ekstraartikulære årsakene på innsiden og fremsiden av leddet har mange forskjellige benevnelser som dancer's hip, psoas snapping og intern snapping. Sistnevnte kan lett misforstås som en intraartikulær årsak, men klikkingen i dette området relaterer seg hyppigst til iliopsoas som glipper anteriort for hofteleddet. Dette inntreffer gjerne ved eksentrisk hoftefleksjon. Det er flere ulike teorier om hvorfor senen glipper eller snapper. Senen kan glippe over bekkenkanten på os pubis (ramus superior), den iliopectinale eminensen rett ovenfor leddet eller caput femoris. I dette området er iliacus og psoas stadig to adskilte strukturer, og senen til m. psoas kan i tillegg glippe rundt en spent iliacusmuskel. Lengre distalt kan den felles iliopsoassenen glippe over trochanter minor, og det er også beskrevet en bifid (splittet) innfestning, en anatomisk anomali som kan gi opphav til lyd.

På fremsiden av hofteleddet finner vi også rectus femoris som kan glippe mot selva caput eller kalsifiseringer anteriort i leddet.

Klikking lateralt i hoften har ofte vært beskrevet som ekstern eller lateral snapping hip. Det vil si at tractus iliotibialis (ITB, det iliotibiale båndet) glipper over trochanter major. Dette skjer oftest under vektbærende belastning som når



man sitter på huk, går i trapp eller bøyer seg fremover. Noen pasienter opplever dette som at «hoften går ut av ledd» eller sublaksasjon. I så fall vil det være viktig å avklare for

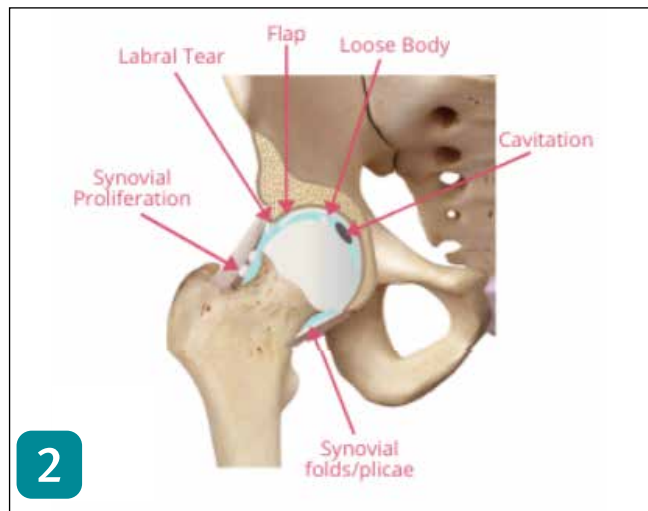
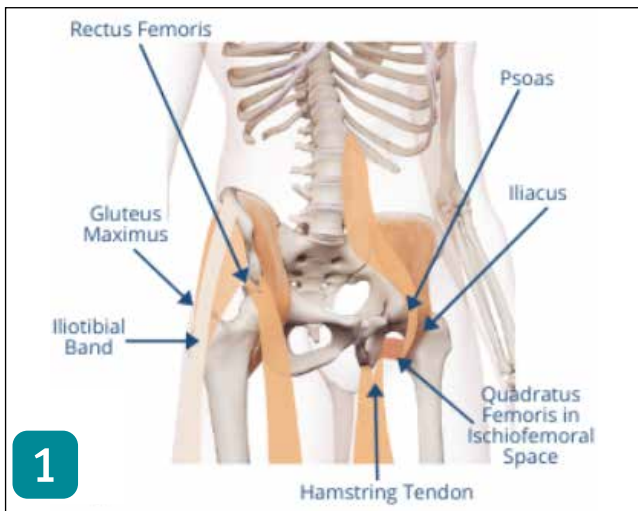
pasienten hva som faktisk skjer, for å unngå unødig avverge.

Et annet fenomen som kan gi klikkelyd, er ischifemoral impingement. Dette er som regel en diagnose som blir satt etter MR og beskriver en avklemming av bløtvev mellom laterale del av os ischium og trochanter minor på innsiden av femur (se bilde 3). Dette skriver seg typisk til m. quadratus femoris som kan bli hoven og mulig smertefull. For å teste dette klinisk, kan du be pasienten ta et langt steg (se bilde 4). Hvis pasienten angir smerter rett lateralt for sitteknuten i full ekstensjon og disse smertene avtar ved å korte ned skrittlengden, kan det være tegn på ischiofemoral impingement. Det kan også hjelpe pasienter med smerter i dette området å øke stegbredden noe.

Hamstringsfestet mot tuber ischii kan også være årsak til klikk, men det er mindre vanlig. Dette kan være tegn på tendinopati eller partiell ruptur av den laterale delen av senen. Lyden vil i så fall blir provosert ved stillinger der senen er spent (som ved å bøye seg frem) eller ved at senen drar lateralt i en FABER posisjon.

Snapping hip inne i leddet

De fleste klikk fra inne i hofteleddet som ikke medfører smerte, har sannsynlig lite å gjøre med patologi. Hos voksne og eldre kan degenerative forandringer i brusk, rupturer i labrum eller frie legemer i leddet være årsak til klikkelyden. Hos yngre er vanligste årsak femoroacetabular impingement (FAI, se bilde 5). Mindre vanlig er tumorer eller



små godartede (benigne) klumper i synovia som pigmentert villonodular synovitt (PVNS – synovium blir hovent og vokser, og denne veksten skader beinet ved siden av leddet) eller synovial osteokondromatose (godartet cellevekst i leddhinnen). Hofteleddet har i likhet med kneet synovialfolder (plica). Disse forekommer i varierende grad og flere steder i leddet, men histologiske studier viser at de hyppigst finnes

medialt ved collum (se bilde 6). Synovialfolder er normalt, men de kan bli irriterte ved gjentagende klikking og være årsak til irritasjon, inflammasjon og økt væske i leddet. Som andre synovialledd kan hofteleddet klikke ved kavitasjon, men labrums omslutning om caput femoris gjør at leddhodet holdes på plass med et kraftig vakuum. De som opplever kavitasjon, er gjerne pasienter med bindevevssykdommer som

Ehler-Danlos syndrom. Kavitasjon kan også oppstå på grunn av en rift i labrum.

Konklusjon

De fleste klikkelyder fra hoftepartiet er ufarlige, og med god kunnskap om de ulike årsakene til klikkelyder, kan vi bedre berolige de pasientene som uroer seg unødvendig, og lettere fange opp de vi skal følge opp videre.

