

Ultralydsscanning af skulder

Små "fif"

Bicepssene:

Udgangsstilling: Armen holdes i neutral
Landemærke: Brug tuberculum major og minor til at finde sulcus og senen
Scanningsplan: Transverselt og longitudinelt

Fif: Bicepssenen har et skråt forløb. For at undgå anisotropi presses den nederste del af transduceren mere profund når senen scannes longitudinelt og når senen scannes transversalt vinklet transduceren skråt opad.
Obs: Vær opmærksom på at bicepssenen bliver mere ovalformet proksimalt, når den begynder at træde ind i leddet – dette er et normalfund som mange mistolker på.

Subscapularissene:

Udgangsstilling: Armen udadroteres
Landemærke: ligger medially for bicepsenen
Scanningsplan: Transversalt og longitudinelt

Fif: Vær opmærksom på at subscapularis fremtræder med splittelse af senen – ses tydeligt i det transverselle plan og må ikke tolkes som patologi.

Supraspinatus

Udgangsstilling: Armen indadroteres – sæt hånd på hoften
Landemærke: Supraspinatus kommer frem foran acromion. Der ligger lateralt for bicepsenen.
Scanningsplan Longitudinelt – fremstår som senenæb. Transverselt – fremstår mere ens i tykkelse

Fif: Sørg for at patienten sidder med ret ryg. Lige lateralt for bicepssenen og og tuberculum minor findes de fleste rupturer. Supraspinatus udgør i tværsnit ca 2 cm af cuffen. Herefter kommer infraspinatus

Bursa subacromialis

Scannes på samme som supraspinatus

Fif: - målinger fortages på forskellige måder sammen og vær opmærksom på at det peribursale fedtlag ikke gider med ind under acromion.

Hver opmærksom på at en bursit kan ligger langt ud lateralt på armen og langt anteriort på arme

Infraspinatus

Udgangsstilling:

Armen holdes i neutral eller på modsatte skulder

Landemærke:

Find den muskulære del af infrapsinatus og den posteriorer del af labrum

Scanningsplan:

Transverselt og longitudinelt

Fif:

Ses ofte med atrofi ved cuffruptur. Pas på den musklære snip fra infraspinatus ikke tolkes som bursa.

Infraspinatus

Udgangsstilling:

Armen holdes i neutral

Landemærke:

Acromion

Scanningsplan:

Transverselt på leddet og longitudinelt på kapsel

Fif:

Palper leddet så tager du ikke fejl når du sætte transduceren på

Dynamisk impingement undersøgelse:

Se efter bursafyldning – obs på at det peribursale fedtvæv ikke skal glide med under acromion