

PRAKSISNYTT - FIH

Praksis - konsulent - ordningen

Samarbeid Informasjon Kommunikasjon
Allmennpraksis - Sykehus – Spesialistpraksis

Nr 9/2000 07.06.00

Vekst avvik	Henvisningspoeng	Utredning av små barn
Indikasjoner for veksthormonbehandling	Kramper hos barn	Fieberkramper
Kramper uten feber	Siste nytt om legene ved barneavd.	Praksiskonsulentene ved FiH

Nytt fra barneavdelingen

VEKST AVVIK

Små barn og store barn, inni er vi like, men det er utenpå.

Noen blir for høye eller for lave p.g.a. sykdom, andre "bare er sånn". Mangfold er bra, men noen ønsker å være mer like enn ulike. Sykdom som skal behandles bør vi finne tidlig. Ekstreme variasjoner av det normale kan kanskje avhjelpest. Å være for høy eller for kort, kan begge gi psykososiale problemer, både for gutter og jenter. Og guttene skal helst være høyere enn jentene !

"Norsk standard" innen pediatrien er at utvokste **gutter** bør være mellom 1,60 og 1,95, og **jenter** mellom 1.50 og 1.85.

Vi må da henvise før de er utvokst, dersom noe bør gjøres.

Henvisningspoeng:

Barn som har høyde kurve innenfor persentilene (mellom 2,5 -97,5%) skal ikke henvises dersom de følger sin kanal.

- **Generelt:**

Ikke bestill *rtg. benalder*. Dersom du tenker på det, er det bedre å henvise til ped.pol, som vil koordinere alle us. og bestillinger.

Vær øg obs. på at *rtg. benalder* er en grov undersøkelse, basert på amerikanske middelklasse barn, og som ikke uten videre kan fortolkes på norske barn, eller innvandrere barn.

- **Store barn:**

Barn som vokser utover 97,5 persentilen, og som ellers er *friske*, kan henvises for vurdering av sluthøyde når de er 12 år gamle. Puberteten kan evt. fremskyndes for å stoppe høyde tilveksten.

- **Små barn:**

Barn som ligger under 2,5 persentilen (=2,5% linjen), eller som krysser 2 kanaler på høydekurven, bør utredes hos barnelegene.

Utredning av små barn:

Barnelegene undersøker på alle:

Rtg. benalder, thyreoidea us, malabsorbsjonsus. og kromosom us. på alle små jenter.

Deretter vurderes behov for *veksthormon utredning*. Norge er ,fornuftig nok, veldig restriktiv på veksthormon behandling, så det er ikke noe man kan "shoppe" fordi man synes ens barn er litt små ! Veksthormonet som brukes er fremstillet med genteknikk, og er 100% rent og uten bivirkninger. En må allikevel være obs på veksthormonetens potensiale, og som et minus forventes en liten øking i *type 2 Diabetes* i pasient gruppen som bruker veksthormon.

Indikasjoner for veksthormonbehandling:

- Påvist veksthormonmangel ved 2 stimulasjons tester
- Påvist veksthormonmangel ved natt-sekresjonstest
- Turner syndrom
- Kronisk nyresvikt

Til slutt, vær obs. på noen innvandrerbarn:

Barn fra det Indiske kontinent og fra Sør Amerika ser ut til å utvikle tidlig puberteten ved overgang til vår kultur. (matkultur?) Dette får jo den uheldige konsekvens at høydetilveksten blir mindre enn planlagt , med redusert sluthøyde til følge.

Disse barna bør *henvises til utredning ved mistanke om tidlig puberteten*.

Hilsen: Eric Mills E-post: emills@online.no

KRAMPER HOS BARN

Kramper – feberkramper – epilepsi - hjernesvulst:

Dette er skumle ting som stresser både foreldre og oss allmennleger.

Feberkramper

Opptrer mellom 6 mnd. og 5 år, er alltid assosiert med feber, men uten tegn til intrakraniell infeksjon.

Man kan skille mellom:

- Enkle feberkramper, med varighet <15 min., oftest generaliserte, og der skal kun være ett anfall pr. 24 t.
- Kompliserte feberkramper: med varighet > 15 min., evt. flere anfall pr. 24 t., og fokale anfall skjer i ca. 20% av tilfellene.

Generell risiko hos barn < 5 år er 3-5%, men 30-35 % får gjentatte anfall.

Hva gjør vi ?

Innleggelse bør vurderes ved 1.gangs feberkrampe, men enkle feberkramper hvor man finner en årsak til feberen (bortsett fra meningitt, altså !) behøver ikke innleggelse.

Barn under 1 år som debuterer med kompliserte feberkramper bør innlegges.

Behandling ellers er avkjøling, antipyretica, evt. diazepam.

Er der risiko for epilepsi utvikling ?

Der er en risiko på 1-2% for utvikling av epilepsi, som kan øke til 10% ved følgende risikofaktorer:

- Epilepsi i familien
- 3 eller flere episoder med feberkramper (enkle eller kompliserte)
- Debut med kompliserte feberkramper
- Avvikende neurologisk status før anfallet

Kramper uten feber

Her tenker man først og fremst **epilepsi**, men da må det være mer enn 1 anfall.

Ved 1. gangs anfall er det ikke grunnlag for henvisning eller innleggelse, men etter anfall nr. 2 bør barnet søkes til ped.pol.

- **Obs:** søknaden skal sendes til ped.pol. og ikke til nevro.pol. Det skal heller ikke søkes om EEG først. Barnelegene ønsker henvisningen direkte, for så å koordinere alle undersøkelsene.

Hjernetumor ? :kramper kan være et symptom, men oftest er der andre ting som tegn på øket intrakranielt trykk, eller neurologiske avvik, som bør få oss til å tenke i disse baner.

Eric Mills, praksiskonsulent barneavd.

SISTE NYTT OM LEGENE VED BARNEAVDELINGEN:

Ass lege Andreas Andreassen, som har utdannelsespermisjon, har fått overlege stilling på barne avd. pr. sept. 2001 når han er ferdig spesialisert.

Ass lege Per Børresen, som også har utdannelses permisjon, er tilbake våren –2001, og går da sansynligvis inn i en overlege stilling.

Avd.overlege Lars Stjernberg, reiser desverre "hjem" til Sverige. Han sluttet i begynnelsen av mai. Vi får si takk for følget så langt, det var et hyggelig bekjentskap, og ønsker ham lykke til videre.

Alle leger, både ved FIH og ute i distriktet – ta kontakt med oss om stort og smått !

Dette er praksiskoordinator / praksiskonsulentene ved FIH:

Ansvar for:

Dr Marianne Svindland telefon direkte 52 73 20 60 (FIH onsdag) Radiologisk avdeling og sentrallab.

Dr Tor M Aune telefon direkte 52 85 75 36 (Kopparen) Medisinsk og neurologisk avdeling

Dr Torbjørn Egenberg telefon 52 77 52 88 (Aksdal) Seksjon for kirurgi og ortopedi

Dr Tore Haaland telefon 53 76 80 10 (Ølen) Gynekologisk avdeling

Dr Eric W Mills mobiltel 90 89 39 80 (Etne) Barne avdeling

Dr Christian Veuskens telefon 52 73 73 68 (Haugesund) Øye- og ØNH avdelingene

Praksiskonsulentordningen Fylkessjuehuset i Haugesund 5513 HAUGESUND	Redaktør Marianne Svindland Spesialist i allmennmedisin Praksiskoordinator	Telefon sentralbord: 52 73 20 00 Telefon direkte: 52 73 20 75 Telefax: 52 73 20 19
--	--	--