

Retningslinjer for oppfølging av voksne med skoliose

- Siste ordinære kontroll av de som har vært korsettbehandlet (evt. observasjon) bør være i 20-25 årsalderen. Skolioseopererte skal til legek kontroll etter 6 mnd. og 2 år etter operasjon (jfr. Deformitetsregisteret).
- Anbefales røntgen før fylte 30 år av de som har blitt behandlet for skoliose, eller vært under observasjon, og som har økt risiko for progresjon. Kan utføres via fastlege. Tettere oppfølging hvert 5. år ved særskilte behov. Det bør være enkelt å bli henvist til sykehus der pasienten har vært under behandling tidligere.
- Aktuelt med tettere oppfølging av de som er i alder 35-50 år som er i fare for økt progresjon og tiltagende degenerativ skoliose, hvor en fortsatt er i alder hvor det er aktuelt å utføre kirurgi. Dette kan gjøres ved at fastlege ordinerer røntgen og sender inn røntgenbilde m/henvisning. Oppfølging hvert 5. år ved særskilte behov. Tidligere skolioseopererte med nyoppståtte plager bør også inngå i oppfølging i denne aldersgruppen.
- Ved oppfølging av eldre (50+) med skoliose bør man ha hovedfokus på ivaretagelse av best mulig funksjon og livskvalitet i form av konservativ behandling, som for eksempel tilpasset støttekorsett eller spesialisert rehabiliteringstilbud f.eks. gruppeopphold. Kontroll hos ortoped ved behov der det kan oppstå store degenerative forandringer i tillegg til skoliosen (henvisning fra fastlege m/røntgenbilde). Henvisning til fysikalskmedisinere bør vurderes for denne pasientgruppen. Tidligere skolioseopererte med nyoppståtte plager bør fra 40-50 års alder ved behov ha mulighet for kontroll der de tidligere er behandlet.