

# Axel remisser till fall

## Shoulder 01

45 år gammal kvinna som inte har haft besvär med axlarna förut. Vid snabbt ryck fått svåra smärtor. Därefter svårt att abducera och flektera aktivt, kommer enbart till 25-30 grader. Även svårt med utåtrotation. Har gjort försök med bedövning men pat har inte kunnat aktivera musklerna på något bättre sätt efter bedövning. Klinisk misstanke om rotatorcuffskador

## Shoulder 02

Tidigare väsentligen frisk man som puttats en bil och då känt hur det smällde i höger axel. Ont, svårt att abducera och rotera. Klinisk misstanke om rotatorcuff-skada.

## Shoulder 03

Falltrauma och axellux. Dålig rörlighet och helt svag i kuffen.

## Shoulder 04

Falltrauma. Dålig rörlighet och helt svag i kuffen.

## Shoulder 05

Distorsion. Kliniskt misstanke om cuffskada. värk, svaghet.

## Shoulder 06

Patienten ramlade för några veckor sedan och har sedan dess haft begränsat rörelseomfång och tydligt tecken till påverkan på rotatorcuffen. Tacksam för MR så att vi kan planera vidare behandling beroende på MR-bild.

## Shoulder 07

Smärta och svaghet vid test av supraspinatus efter någon form av överbelastning. Frågeställning: Supraspinatusskada? Annan rotatorcuffskada?

## Shoulder 08

Man med AC-ledsartros. Långvariga besvär och uttalad inskränkt funktion i sin axel. Planeras för kirurgi. Tacksam för magnetkameraundersökning av vänster axel för att värdera rotatorcuffstatus.

## Shoulder 09

Axelbesvär sedan några år tillbaka. Kliniskt framför allt misstanke om subakromiell smärta. Tacksam MR för kartläggning.