

Utlåtande från Metodrådet, HTA 2019:52

Yttrande utförs, vanligen av en HTA-expert från Metodrådet, för att ge en god men inte fullständig redovisning av det vetenskapliga underlaget eller för att sammanfatta en befintlig systematisk översikt ur ett regionalt perspektiv.

Titel: Behandling med tyngder på fötter/vader vid idiopatisk tågång hos barn

Frågeställning

Är behandling med **tyngder på fötterna** effektiv vid tillståndet idiopatisk tågång hos barn?

Frågeställare

Karolina Lindström, Barnhälsovårdsöverläkare, Region Stockholm

Kort sammanställning av kunskapsläget

När barn går på tårna, och det inte beror på neurologisk eller annan, t.ex. muskulär, sjukdom, kallas det för idiopatisk tågång eller ITW (Idiopathic Toe Walking). De flesta barn som är tågångare börjar att gå på tårna redan i samband med gångdebuten men det förekommer att barnet börjar gå på tå vid 2–4-års ålder. De flesta barnen går på tårna endast en del (25–100 %) av tiden och vanligast är det när barnet går snabbt, springer eller är uppspelt.

En stor svensk populationsbaserad tvärsnittsstudie, med 1 436 barn som utfört 5,5 års kontroll på BVC i Blekinge under ett skolår 2010–2011, visar att 4,9 % av alla barn har varit tågångare (N=70 st) men att vid 5,5 års ålder har de flesta redan slutat utan någon form av åtgärd (t ex skenor, gips, övningar eller injektionsbehandling) och bara 2,1% går fortsatt på tå(1). När samma grupp barn följdes upp vid 8 respektive 10 års ålder hade en ännu större andel spontant slutat att gå på tårna (2). Vid 10 års ålder var det bara 13% av de ursprungliga barnen med tågång som fortsatt gick på tå. Totalt 5 barn i studien, 7% av de som någon gång varit tågångare, hade genomgått ortopedisk hälseneförlängning. De hade vid läkarundersökningen fotledskontraktur med en kongenitalt kort hälsena, en undergrupp inom ITW (2). I dessa och andra studier har man också funnit att ITW är betydligt vanligare bland barn och unga med en neuropsykiatrisk eller kognitiv funktionsnedsättning, 29–60 % men även bland dessa barn ses en spontan normalisering av gången. I den svenska studien hade 70% av barnen som också hade en neuropsykiatrisk diagnos slutat att gå på tå vid 10-års ålder (2).

Då idiopatisk tågång är så pass frekvent är det vanligt både att föräldrar söker vård och att en rad olika terapier ”prövas” för att behandla bort tågången.

PICO

För att svara på frågan utifrån det vetenskapliga kunskapsläget formulerades följande PICO:

- P** (Patienter) = Barn som går på tårna utan samtidigt neurologiskt eller muskulärt tillstånd
- I** (Intervention) = Tyngdbehandling för att mekaniskt motverka tågång
- C** (Control; jämförelseåtgärd) = Annan behandling eller ingen behandling alls
- O** (Outcomes; effektmått) = Normaliserat gångmönster, bedömt med gånganalys (i s.k. gånglaboratorium), visuellt eller efter föräldrapport

Bedömning

Litteratursökning utfördes av informationsspecialist i PubMed, Cochrane library, AMED och Pedro. Sökorden; idiopathic AND toe walking AND treatment AND English identifierade 4 randomiserade kontrollerade studier; ingen av dem utvärderade behandling med tyngder. Specifik sökning med sökorden; idiopathic AND toe walking AND ("ankle weights" OR "ankle weight") identifierade inga studier. Ett pågående projekt finns registrerat i Cochrane sedan 2016 där interventioner vid ITW utvärderas.

Beträffande barn som uppfattas ha besvär av sin tågång, dvs. de som blir trötta i vaderna eller får ont mot kvällen, identifierades en ny, mindre och välgjord studie från Australien där 15 barn med ITW undersökts (3). Studien, som utvärderade ett hjälpmedel och inte den intervention som var föremålet för aktuell frågeställning, visade att stela helfotsinlägg tillsammans med skor som är styva i sulan normaliserar gångmönstret jämfört med om barnet går barfota eller med sina vanliga skor. Studien använde objektiva utvärderingsmått men syftade inte till att utvärdera om användandet kunde långsiktigt behandla tågången (3).

Etiska aspekter

För det enskilda barnet innebär all behandling utom hälseneförlängning, aktuell enbart för ca 7%, upprepade kontakter med vårdinstans, dagliga tidskrävande och för barnet ofta obehagliga övningar eller terapistunder. För barnet kan det också innebära oönskad frånvaro från skola eller förskola. För barnets vårdnadshavare innebär en ev. behandling frånvaro från arbete samt därmed associerade kostnader.

Det är således etiskt olämpligt utifrån rådande kunskapsläge att behandla ITW med tyngder på fötter.

Slutsats/Rekommendation och ekonomi

Idiopatisk tågång är ett vanligt tillstånd där aktuella studier visat att tågången spontant (utan någon behandling) försvinner hos 80% av alla barn när de följts fram till 10 års ålder. För de flesta upphör tågången redan under de första 5,5 åren. En liten andel av alla tågångare föds med korta hälsenor; för denna undergrupp kan hälseneförlängning utföras vid ca 5–8 års ålder (2).

I denna HTA-sammanställning identifierades inga studier som utvärderat tyngdbehandling vid idiopatisk tågång. När andra tillstånd uteslutits och diagnos säkerställts är därför en lämplig strategi, ur såväl individ- (barn- och föräldra-) som resursperspektiv för vården, att invänta att tillståndet spontant går över, åtminstone tills barnet är 5,5–10 år. Ekonomiskt minskar en sådan strategi kostnader för onödvändig vård inklusive föräldrafrånvaro bekostad av socialförsäkringen.

För Metodrådet Stockholm – Gotland

Kristina Tedroff
Docent, Medicinsk rådgivare
Barn och ungdomsneurolog

Christina Lindberg
Informationsspecialist

https://www.vardgivarguiden.se/globalassets/utbildning-och-utveckling/vardutveckling/hta/hta-yttrande/yttrande-2019_52-tagang-och-tyngder.pdf

Referenser

1. Engstrom P, Tedroff K. The prevalence and course of idiopathic toe-walking in 5-year-old children. *Pediatrics*. 2012;130(2):279-84.
2. Engstrom P, Tedroff K. Idiopathic Toe-Walking: Prevalence and Natural History from Birth to Ten Years of Age. *J Bone Joint Surg Am*. 2018;100(8):640-7.
3. Michalitsis J, Murphy AT, Rawicki B, Haines TP, Williams C. Full length foot orthoses have an immediate treatment effect and modify gait of children with idiopathic toe walking. *Gait Posture*. 2019;68:227-31.