Kære kollega

Det fremgår at patienten henvises med henblik på behandling af platfod.

**Platfod (dm 21.4/dq 66.5)** er en fodstilling, som er karakteriseret ved affladet svang og en vis grad af valgusstilling i bagfoden. Den erhvervede platfod skyldes degeneration af strukturer i foden, som giver formændring og belastningsrelaterede smerter i svangen og bagfoden. I andre tilfælde er platfoden familiær, medfødt, benign og fleksibel, disse tilfælde giver ikke anledning til gener eller kun til moderate, belastningsrelaterede smerter. Objektivt er der ingen synlig forskel på de to tilstande og behandlingen er ens. Når man beder patienten stå på tæer vil calcaneus trække i varus, hvilket lettest vurderes når patienten har ryggen til undersøger. Radiologisk vurderes tilstanden med stående rtg af foden i sideplan og AP-plan.

**Differential diagnose:** Fikseret platfod eller begyndende fikseret platfod – her trækker calcaneus ikke i varus ved tåstand, og patienten bør have taget rtg som ovenfor anført og **henvises** til fod & ankelsektoren.

**Behandling:** den fleksible platfod behandles med indlæg, som kan erhverves i sportsbutik eller sygeplejebutik. Hvis disse indlæg ikke afhjælper tilstanden tilstrækkeligt, kan henvises til bandagist med henblik på udformning af afstøbningsindlæg. Dette kræver **ikke** ortopædkirurgisk speciallæge vurdering. Der ydes ikke kommunalt tilskud til indlæg for nedsunken forfod, medmindre et af følgende tilstande er tilstede:

1. Leddegigt med svært forfodsfald og tådeformiteter.

2. Sårdannelser og risiko for sår i fodsålen med føleforstyrrelser som følge af sukkersyge, kroniske

nervelidelser eller ved kredsløbsinsufficiens.

3. Svært forfodsfald ved samtidig dårligt blodomløb.

4. Stiv fodrod (medfødte sammenvoksninger, coalitio), svære fejlstillinger efter brud på fodrodsknogler, kroniske ledbetændelser eller leddegigt.

5. Erhvervet platfod som følge af degeneration, blandt andet tibialis posterior insufficiens.

6. Aflastning af varigt smertende ar i fodsålen.

7. Andre foddeformiteter af tilsvarende sværhedsgrad efter særlig begrundelse, fx svært fikseret

platfod, svær slaphed af ledbånd og ledkapsler, samt osteogenesis imperfecta.

Der kan således ikke ydes hjælp til indlæg ved almindelig platfod eller blød platfod hos børn.

Vi tillader os derfor at returnere henvisningen.

Med venlig hilsen

Fod & ankel sektoren, ortopædkirurgisk afd. O, OUH.