

## Indikation för remiss till "gropmottagningen" Specialistmottagningen för Barn och Unga Liljeholmen:

### 2 eller 3 av följande fynd:

- Tydlig sakral grop över 3 cm från anus. Knappnålstor grop med tydlig botten är att betrakta som normal ("simple dimple")
- Tydligt devierande/duplicerad crena ani
- Hårtofs i medellinjen/avgränsat område med ökad behåring i medellinjen. Obs, generellt ökad behåring lumbosakralt betraktas som normalt
- Pigmentförändringar i nära anslutning till ryggraden
- Övriga avvikelser lumbosakralt såsom medfödda ärr, aplasia kutis, dermoid cysta, hudflik eller svansliknande förändring

### Grop utan botten:

*Alt 1) På BB:* skicka Ultraljudsremiss till Barnröntgen med frågeställning: förbindelse på djupet, spinal dysrafism, lågt sittande conus?

Skicka samtidigt remiss till oss så kontaktar vi familjen efter svar på ultraljud samt tar ställning till vidare utredning med MR vid behov.

*Alt 2) På BVC/BUMM:* barn med Sakral grop utan botten remitteras till oss oavsett ålder.

### Övriga fynd som alltid ska remitteras:

- Dermalsinus/Grop med sekretion
- Mjukdelssvullnad (lipomliknande) intill ryggraden

Barn med spinala avvikelser och samtidig anorektal missbildning eller missbildningssyndrom har ökad risk för neuralrörsdefekter.

**OBS!**

Specificera i remissen om barnet har: Miktionsbesvär (dålig stråle, krystmiktion), svårigheter vid defekation samt avvikande neurologi (ffa i nedre extremiteter)

Vänligen informera föräldrarna att det mycket sällan är brådskande att komma till oss. Vår ambition är dock att barnet ska få en läkartid till oss inom 4 veckor. I de fall vi beslutar om att göra en MR helrygg görs det i de flesta fall runt 1 års ålder.

Ebba Lamb Palmberg och Anki Marits, Barnläkare,  
Specialistmottagning för Barn och Unga, Liljeholmen