

Tabel 2. Vigtige anamnestiske og objektive fund i relation til specifikke årsager til halten hos børn

Anamnestiske og objektive fund	Årsager til halten
Feber	Osteomyelitis, septisk arthritis, systemisk JIA, malignitet (f.eks. leukæmi, metastatisk neuroblastom) eller akut gigtfeber
Traumehistorie	Brud, overfladisk eller dyb (muskel) kontusion, muskelspænding eller ledbåndsforstuvning
Aktivitet øger smerten	SCFE, apophysitis, osteochondrose, ledhypermobilitetssyndrom, osteochondritis dissecans eller stressfraktur
Aktivitet mindsker smerte	Oligoartikulær JIA, komplekst regionalt smertesyndrom
Cyklisk smertemønster, natlig	Malignitet (f.eks. leukæmi, Ewing-sarkom eller osteogent sarkom) eller godartet knogletumor (f.eks. osteoid osteom)
Mavesmerter	Immunoglobulin A vaskulitis (Henoch-Schönlein purpura), blindtarmsbetændelse med periappendiceal byld, ovarietorsion, bækkenbetændelse eller psoas absces
Rygsmerte	Discitis, vertebral osteomyelitis, spondylolyse, spondylolistese, spinal epidural abscess eller diskusprolaps
Vandrende artralgi	Akut gigtfeber, gonokokgigt
Morgenstivhed	Oligoartikulær JIA
Udslæt	Immunoglobulin A vaskulitis (Henoch-Schönlein purpura), serumsyge og serumsygelignende reaktioner, SLE eller gonokokgigt
Aktuel virussygdom (især influenza)	Benign akut myositis
Nylig virussygdom i øvre luftveje	Forbigående synovitis
Nylig brug af antibiotika	Serumsyge og serumsygelignende reaktioner
Nylig urogenital eller gastrointestinal bakteriel infektion	Reaktiv arthritis
Nylige intramuskulære injektionsvaccinationer	Steril byld, muskelbetændelse
Nye eller dårligt siddende sko	Tryknekrose eller blærer
Familiehistorie med bindevævsforstyrrelser	SLE, JIA
Endokrinopater (hypothyroidisme, panhypopituitarisme og/eller hypogonadisme)	SCFE