

Regio iliaca – ikke fossa iliaca?

Hvor er det egentlig man har vondt når man har vondt i magen?

Jeg vil gjerne knytte en språklig kommentar til Mariam Löfwander og medarbeideres interessante kasuistikkpresentasjon i Tidsskriftet nr. 19/2007 (1). Her beskrives et tilfelle av ektopisk decidua, og i sykehistorien fremgår det at «pasienten tok kontakt med fødeavdelingen etter tre dagers sykehistorie med smerter i høyre fossa iliaca og lyske».

Begrepet «fossa iliaca» brukes ofte feil i alminnelig dagligtale ved angivelse av smertelokalisasjon, og har nå også sneket seg inn i Tidsskriftets spalter. Det korrekte skal være «regio iliaca».

Fossa iliaca er en del av medialflaten av os ilium. På forflaten av os coxae går linea arcuata fremover og nedover fra fremre del av facies auricularis. Den delen av ala ossis ilii som ligger kranialt for linea arcuata, er konkav og danner fossa iliaca. Her har m. iliacus sitt feste (2). Fossa iliaca fortsetter videre kaudalt i en grop medialt for spina iliaca anterior inferior. Her går m. iliopsoas nedover til femur sammen med n. femoralis.

Ved beskrivelse av smertelokalisasjon og palpasjonsfunn, deles bukveggen tradisjonelt inn i regioner ved hjelp av to horisontalplan og to sagittalplan. Det øverste horisontalplanet tangerer nederste kant av 10. kostalbrusk på begge sider, og det nederste tangerer det høyeste punktet på crista iliaca sett forfra. Sagittalplanene er symmetriske og går gjennom et punkt midtveis mellom symfyse og spina iliaca anterior superior. Slik oppstår i alt ni regioner (fig 1). De tre som omfatter midtlinjen, kalles henholdsvis regio epigastrica, regio umbilicalis og regio pubica. På hver side av disse tre har man henholdsvis regio hypochondriaca dextra og sinistra, regio lumbalis dextra og sinistra, og lengst kaudalt regio iliaca dextra og sinistra. Sistnevnte går også under betegnelsen regio inguinalis.

Kjell Isachsen jr.
kjell.isachsen@sshf.no
Kvinneklinikken
Sørlandet Sykehus
Arendal

Litteratur

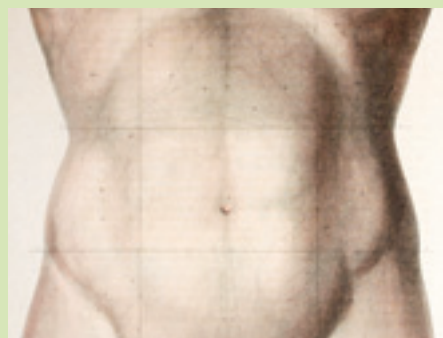
1. Löfwander M, Haugen G, Hammarström C et al. En gravid kvinne med magesmerter og feber. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 2528–9.
2. Stedman's medical dictionary. 26. utg. Baltimore: Williams & Wilkins, 1995.

E. Hem & P. Brodal svarer:

I moderne medisinske ordbøker vil man lete forgjeves etter uttrykket regio iliaca (1–4). Det er heller ikke oppslagsord i nyere lærebøker i anatomi (5, 6). Dersom man ønsker å inndele abdomen i regioner, er det ifølge Terminologia Anatomica regio inguinalis som nå gjelder – selv om heller ikke dette verket har en status som gjør det til noe som alle «må» følge. Regio inguinalis dextra/sinistra er forklart som høyre/venstre lyskeområde, «dei områda av abdomen som ligg ut til sidene for regio pubica» (2).

Mer innfløkt blir det når det viser seg at man i ulike lærebøker angir at regio inguinalis dekker litt ulike områder, dvs. strekker seg ulikt langt opp fra lyskebandet. Inguinalregionen vil for de fleste begrense seg til lyskeregenen, dvs. like over lyskebandet. Flere lærebokforfattere bruker dessuten ikke rette linjer mellom regionene, og derved blir regio inguinalis enda mer lokalisert til lyskeregenen (6, 7) (fig 2). En betent appendix ligger ofte i fossa iliaca, men neppe så langt ned som i regio inguinalis. Å si at typisk ømhet ved appendisitt sitter i lyskeregenen, ville gi stryk til eksamen!

Kjell Isachsen jr. påpeker at fossa iliaca er navnet på gropen som dannes av innerflaten av os ilii (tarmbeinet), mens regio iliaca er en overflatedefinert del av kroppen. Det er i overensstemmelse med vanlige anatomiske definisjoner. Selv om man strengt definert kan si at det bare er overflateprosjeksjonen av organene som ligger i regionen, regner man jo gjerne at regionen også omfatter innhold i dybden. Dette synet



Figur 1 Illustrasjon fra *The Viscera of the Human Body*, en bok redigert av Jones Quain og Erasmus Wilson og publisert i 1840. Her vises den tradisjonelle inndelingen av abdomens ni regioner. Foto Science Photo Library/GV-Press

finner støtte i ordbøkene. I *Klinisk ordbog* står det om regio inguinalis: «Svarer i udstrækning omtrent til det område af bugvæggen som ligger foran den indre konkave flade (fossa iliaca) på flankebenet, os ilium; regionen betegnes derfor ofte «fossa iliaca»» (1) og «ved dybe regioner menes områder, som ikke direkte kan afgrænses på legemsoverfladen (betegnes ofte med navnet fossa eller spátium)» (8).

Det sentrale spørsmålet er vel helst hva som er hensiktsmessig ordbruk, som forstås av de fleste leger, og som er tilstrekkelig presist for formålet. Bruk av fossa iliaca istedenfor regio iliaca eller regio inguinalis vil neppe gi opphav til uklarhet – uansett må beliggenhet beskrives nærmere hvis det er behov for større presisjon.

Vi mottar gjerne synspunkter på dette spørsmålet.

Erlend Hem

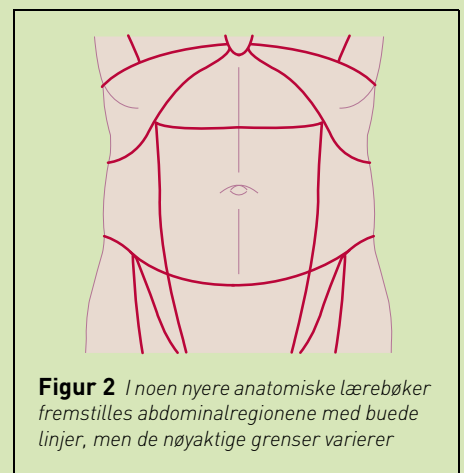
erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Per Brodal

Avdeling for anatomi
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Nørby S, red. *Klinisk ordbog*. 16. utg. København: Munksgaard, 2004: 1029.
2. Øyri A. *Norsk medisinsk ordbok*. 8. utg. Oslo: Samlaget, 2007: 900.
3. Stedman's medical dictionary. 28. utg. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2006: 1665.
4. Dorland's illustrated medical dictionary. 31. utg. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2007: 747, 1642.
5. Dahl HA, Rinvik E. *Menneskets funksjonelle anatomi*. 2. utg. Oslo: Cappelen Akademisk, 2007.
6. Drenckhahn D. *Anatomie*. 16. utg. Bd. 1. München: Urban & Fischer, 2003.
7. Schuenke M, Schulte E, Schumacher U. *Atlas of anatomy: general anatomy and the musculoskeletal system*. New York: Thieme, 2005.
8. Nørgaard JR, Holmboe K. *Anatomiens navne*. 8. utg. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, 2005: 200–1.



Figur 2 I noen nyere anatomiske lærebøker fremstilles abdominalregionene med buede linjer, men de nøyaktige grenser varierer