

## Kodning af lænderygsmarter – L03 mv.

Diskussionen om kodning af lænderygsmerte er sket i ICPC-debatforum på baggrund af et beskrevet konsultationsforløb. Der er blevet draget følgende

### Konklusion

- **L03** Lændesmerter uden udstråling og uden bevægeindskrænkning
- **L84** Lændesmerter og smerter i torakal-columna uden udstråling og med bevægeindskrænkning bekræftet ved lægelig undersøgelse
- **L86** Lændesmerter med udstråling til ben

### Øvrige anvendelige koder ved rygsymptomer/rygsygdomme

- **L01** Symptom/Klage fra cervikalregion
- **L02** Rygsmerter fra torakal-columna uden udstråling og uden bevægeindskrænkning
- **L80** Luksation/subluksation. (iht. den engelske version af ICPC-2 gælder det også luksationer i columnna).
- **L85** Erhvervet rygdeformitet (fx skolioser, columnna recta)
- **L95** Osteoporose (inkluderer ”L95 Osteoporose uden specifikation med patologisk fraktur”)
- **L76** Fractura columnnae vertebralis u. angivelse af niveau (traumatisk fraktur)
- **N18** Cauda equina syndrom

### Bemærkninger til konklusionen

- **Forskellen mellem L03 og L84** kan synes kunstig og uden nogen klinisk betydning. Men det er klinisk relevant i og med, at når der er nedsat bevægelighed, så er årsagen til rygsmerterne med stor sandsynlighed forårsaget af en nærmere (og sværere) specificeret tilstand (og med stor sandsynlighed én af de tilstande, som er medtaget som ”inkluderende ICD10-diagnoser” i ICPC-2, inkl. ”L84 Ryglidelse uden specifikation”).  
L03 betegner derimod den ”lettere” lænderyglidelse med normal bevægelighed.  
*Men bemærk*, at også L03 kan være en forløbsdiagnose (kronisk diagnose).
- **Mht. L86** kan der være uenighed om, hvordan udtrykket ”udstråling til ben” skal forstås. Når man tager udgangspunkt i ICPC-2-kriteriet for denne diagnose, så bliver konklusionen, at L86 anvendes, når der er sikker eller sandsynlig nerverodspåvirkning fra en ryglidelse (i columnna thoracalis eller lumbalis). Det kan være en rettesnor, at for at man kan tale om udstråling, så skal smerterne stråle ned under knæ-niveau.

September 2011, læge Erik Karstoft