



[Ben och fötter](#)

En del barn går inåt eller utåt med fötterna. Det beror för det mesta på förändrad rörlighet i höftleden och brukar gå över av sig själv med tiden. Ibland kan framfoten vara vriden så att tårna pekar inåt. Då räcker det ofta med tänjningsövningar men ibland kan foten behöva gipsas.

De allra flesta som får problem med inåtvridna och utåtvridna fötter behöver inte söka vård. Besvären brukar gå över av sig själv.

Inåtvridna fötter kan märkas mer när barnet är trött och behöver gå en längre sträcka. Barnet kan då också klaga över smärtor och trötthet i benen. Inåtvridningen kan bli så kraftig att barnet har lätt för att snubbla och får då blåmärken på knäna och smalbenen.

Vid undersökning av [rygg, höftleder, knäleder, fotleder samt lår, underben och fötter](#) brukar läkaren upptäcka att barnets förmåga att rotera benet inåt i höftleden är mycket större än förmågan att rotera utåt, vilket får till följd att fötterna pekar inåt. Då är fötterna i sig inte felställda.

Ibland kan inåtvridningen bero på att underbenen är lätt vridna eller att framdelen på fötterna är snedställda.

Det kan också bero på alla tre sakerna samtidigt.

Fotställningen brukar rättas till av sig själv så länge [barnet fortfarande växer](#) och är frisk för övrigt. Det är mycket få vuxna personer som går med fötterna inåt.

Barn som har en ökad inåtroterationsförmåga i höftlederna sitter gärna i omvänd skraddarställning, det vill säga med knäna mot varandra och underbenen utsträckta åt sidorna. Det brukar vara bekvämast. Om barnet har problem med fotställningen är det bra att uppmuntra hen att sitta i vanlig skraddarställning i stället, för att fotställningen ska rättas till så småningom.

I undantagsfall kan rotationsläget i höfterna justeras med en operation precis innan barnet har slutat växa. Det görs om inåtvridningen inte har växt bort av sig själv och om orsaken är en rotation i lårbenet. Ingreppet är stort och krävande och ska bara göras vid en påtaglig felställning.

Inåtvridningen leder inte till någon ökad risk för artros i höftleder, knäleder eller fotleder. För det mesta brukar barn med inåtvridna fötter kunna springa lika fort och kunna använda fötterna på samma sätt som andra jämnåriga barn.

Vid inåtvriden framfot är hela foten böjd så att tårna pekar inåt. Fotställningen är oftast medfödd och synlig redan efter födseln. Felställningen kan också komma senare, till exempel om barnet gärna ligger på mage med fötterna under sig så att trycket på utsidan av foten gör att framfoten vrids inåt.

Ibland kan felställningen rättas till genom regelbundna tånjningar av barnets fot. Det räcker oftast att tänja någon gång per dag. Du brukar få hjälp redan på BB av en fysioterapeut som kan visa hur tånjningarna ska gå till.

Foten kan behandlas med skenor eller med upprepade gipsningar om den inte kan tänjas till sitt vanliga läge. Det brukar då vara bäst att fortsätta med [gips](#) några veckor efter att felställningen har rättats till, eftersom det annars finns risk att foten vrids inåt igen.

Behandling med gips eller skena behövs sällan om besvären inte är medfödda utan har kommit senare.

Oberoende av orsaken så brukar inåtvridningen alltid växa bort. Under uppväxten justeras felställningen av sig själv, det finns nästan inga vuxna med inåtvriden framfot.

I sällsynta fall är felställningen så påtaglig och svår att justera att det blir nödvändigt med en operation.

En del barn går gärna utåt med fötterna. Ofta blir det tydligare när barnet är trött. För det mesta beror det på en ökad utåtrationsförmåga i höftlederna. Liksom vid inåtvridna fötter är det inte något sjukligt tillstånd och det brukar växa bort.

Barn som har stor [övervikt](#) går ibland utåt med fötterna. Det beror på att övervikt ger en ändrad belastning på höftledskulan så att den riktas mer bakåt. Det kan innebära en ökad risk för så kallad [höftledsglidning, fysiolyt](#).

Kontakta din [bvc](#) eller en [vårdcentral](#) om du tror att ditt barn har en felställning som behöver åtgärdas. Många mottagningar kan du kontakta genom att [logga in](#).

Ring telefonnummer 1177 om du vill ha [sjukvårdsrådgivning](#). Då får du hjälp att bedöma dina symtom och råd om vad du kan göra själv.

Du ska få vara delaktig i din vård. För att kunna vara det behöver du [förstå informationen](#) som du får av vårdpersonalen. Ställ frågor om det behövs. Du ska till exempel få information om behandlingsalternativ och [hur länge du kan behöva vänta på vård](#).

Även barn ska få vara [delaktiga](#) i sin vård. Ju äldre barnet är desto viktigare är det.

Du har möjlighet att [få hjälp av en tolk om du inte pratar svenska](#). Du har också [möjlighet att få hjälp av en tolk om du till exempel har en hörselnedsättning](#).

Du som behöver [hjälpmedel](#) ska få information om vad som finns. Du ska också få veta hur du ska göra för att få ett hjälpmedel.

Senast uppdaterad:

2022-03-03

Redaktör:

Ernesto Martinez, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Rikard Viberg, läkare, specialist i allmänmedicin, Stockholm

På 1177.se får du råd om hälsa och information om sjukdomar och vilka mottagningar du kan kontakta. Logga in för att läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt.

1177 ger dig råd när du vill må bättre.

I

I

I

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).