

Arbetssätt för behandling och rehabilitering av Subacromial smärta i Rehab söder, Region Kalmar

Bakgrund

Subacromial smärta, rotatorcuffstendinopati eller rotatorcuffsyndrom, är en av de vanligare orsakerna till axelsmärta. 44-74% av de som söker vården för axelsmärta lider av just subacromial smärta. Punktprevalensen är 15-20%. Prognosen är god, naturalförloppet ger att 50% blir bra efter 6 månader och 70% blir bra efter 12 månader. Risken för återfall är dock stor, därför behöver patienterna förståelse för sitt besvär och verktyg för att själva kunna hantera det.

Smärtan kommer framför allt från den subacromiella/subdeltoida slemsäcken och rotatorcuffens senor. Strukturerna kan bli ömma och svullna, och därigenom ge ett inklämmningsfenomen under acromion eller mellan caput humeri och glenoidkanten. Den typen av inklämning ska dock ses som ett symptom, och inte en diagnos. Man kan även ha subacromial smärta utan någon direkt inklämning. Det är ovanligt att rotatorcuffen "går emot" acromion eller inte "får plats" vid t.ex. en axelabduktion.

Orsaken till smärtan är multifaktoriell. Faktorer som bidrar är t.ex. anatomiska förhållanden, biomekaniska faktorer och faktorer som är kopplade till senornas funktion och struktur. Sannolikheten till degenerativa processer i senorna ökar med ökande ålder.

- 30% av personer med subacromial smärta har någon slags påverkan på rotatorcuffens senor (tendinos, partiella eller genomgående ruptur)
- 35% av personer med subacromial smärta har påverkan på långa bicepssenan

Diagnostik

Symptomen på subacromial smärta beskrivs ofta som;

- Smärta kring utsidan av axeln, C5-dermatom
- Nattlig smärta
- Svårt att sova på den drabbade sidan
- Svårt att utföra aktiviteter ovan axelhöjd
- Ibland en huggande smärta

Test av smärta vid isometriska motståndstester kan ge värdefull information om eventuell senpåverkan. Test av styrka och uthållighet i den bakre delen av rotatorcuffen kan ge en indikation om huruvida den behöver tränas extra eller inte. Test av aktiv och passiv rörlighet kan ge information om hur mycket av problemen som sitter subacromiellt och hur mycket som sitter i axelleden. Undersökning med ultraljud kan vid utebliven förbättring (efter 3-6 månaders regelbunden cuffträning) ge utökad information om eventuella strukturella besvär som t.ex. bursit, tendinos, degenerativa förändringar och påverkan på långa bicepssenan.

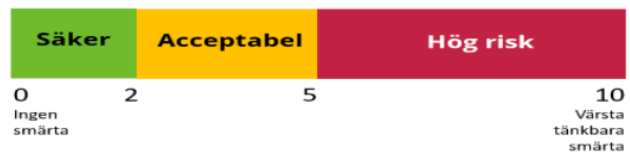
Vid subacromial smärta ska det generellt sett inte förekomma någon nedsatt passiv rörlighet i axelleden. Det ska heller inte förekomma något direkt funktionsbortfall. Finns något av detta ska man fundera kring andra diagnoser; artros, frusen skuldra eller genomgående cuffruptur. En kliniskt instabil axelled kan också ge symptom liknande subacromial smärta. Det är även viktigt att utesluta att besvären i själva verket kommer från halsryggen eller skuldergördeln (t.ex. ac-leden), vilket inte är ovanligt.

Behandling

- 80% av personer med subacromial smärta blir bra av träning
- Det har inte så stor betydelse exakt hur träningen ser ut, men åtminstone någon av övningar fokusera på att förbättra funktion ovan axelhöjd, i scapionsplanet
- Viktigt att kunna erbjuda en strukturerad träning
- Patientutbildning är viktigt
- Fokus ska gärna ligga på att förbättra styrka och uthållighet i den bakre delen av rotatorcuffen
- Det finns ingen konsensus kring dos och progression, det vi vet är att daglig träning verkar fungera
- Få övningar, 1-3 övningar fungerar för de flesta
- Förbättrad följsamhet för vissa personer med träning varannan dag? Kan vi se likvärdiga resultat av detta?
- Träningen kan för de flesta utföras som hemträning, vissa personer kan behöva mer stöttning
- Studier visar att kirurgi (acromioplastik) inte har bättre resultat än träning (sämre)
- I vissa fall kan en kortisoninjektion i den subacromiella bursan användas, dels som förbättrad diagnostik och dels som smärtlindring för att patienten lättare ska kunna påbörja sin rehabilitering
- Smärta under träning accepteras upp till NRS 4-5

- Behövs generellt sett träning minst 3-6 månader för ett bra resultat

- Viktigt att patienten är/blir motiverad till att genomföra träningen, kan i vissa fall behöva förenkla träningen ytterligare eller ha kortare intervaller mellan uppföljningar



Saker som påverkar effekten av träningen positivt:

- Att man ger träningen tillräcklig tid
- Att man tycker om sin sjukgymnast/fysioterapeut och känner sig trygg
- Att man i övrigt är fysisk aktiv
- God följsamhet till träningen
- Få övningar (2-3 stycken)
- Att göra många repetitioner för motor re-learning
- Att involvera den nedre kinetiska kedjan i någon av övningarna

Utvärdering

För att få fram en baseline och utvärdera effekt kan frågeformulär DASH7 och TSK-11 användas. För att utvärdera uthållighet och styrka kan tester av detta göras innan och efter genomgången rehabilitering. Dessa formulär finns att skriva ut

DASH7

- 7 frågor som rör axelfunktion
- Minimal important change med 95% säkerhet är en minskning med 26 poäng när man jämför olika testtillfällen

TSK-11

- Komprimerat formulär för att bedöma rörelserädsla

- Minimal ≤ 22 . Låg 23-28, Moderat 29-35, Hög ≥ 36

Western Ontario Rotator Cuff Index (WORC)

- 100% = full funktion

- Finns i grupp katalogen (Rehab söder Axelnätverk/Rutiner och riktlinjer/Subacromial smärta)

Distriktsrehabilitering	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostik - Information om rehabträning - Utbildning om subacromial smärta - Är patienten motiverad till att genomgå träning? Dokumentera svaret i patientens journal - Genomgång av träning, eventuellt vid separat tillfälle - Patienten får fylla i DASH7 och TSK-11
6 v	<ul style="list-style-type: none"> - Uppföljning av träning - Gå vidare till träningsprogram fas 2 (om patienten bedöms klara det)
12 v	<ul style="list-style-type: none"> - Uppföljning av träning - Gå vidare till träningsprogram fas 3 (om patienten bedöms klara det)
18 v	<ul style="list-style-type: none"> - Uppföljning av träning - Uppföljning av DASH7 och TSK-11 - Uppmuntra till fortsatt träning

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
221209	Skapa	Jerry Byström
230920	Reviderad	Axelnätverk