

**INGE RIS**

Fysioterapeut, ph.d. og specialist i muskuloskeletale fysioterapi. Kombinerer ansættelse som postdoc på Center for Sundhed i Muskler og Led på Syddansk Universitet og klinisk arbejde som fysioterapeut på Fysioterapi- og smerteklinik i Odense. Underviser på diplomuddannelsen i muskuloskeletale fysioterapi. Inge Ris har i sin kliniske forskning fokus på kroniske smertepatienter.

# Patienter med kroniske nakkesmerter

**ORIGINALTITEL:**

Chronic neck pain patients: characteristics, clinical tests and active interventions.

☑ *Afhandlingen kan læses på [fysio.dk/afhandlinger](http://fysio.dk/afhandlinger)*

**NAKKESMERTER FOREKOMMER HYPPIGT** og har betydning for både den enkelte patient og samfundet. I 2010 var nakkesmerter den næsthyppigste årsag til nedsat funktion i Danmark (1). I 2014 havde halvdelen af den voksne befolkning i Danmark haft moderate til svære smerter i skulder-nakke inden for de sidste 2 uger (2). De bagvedliggende årsager til udvikling af kroniske nakkesmerter kan være forskellige og kan skyldes traumer som piskesmæld eller overbelastning og degenerative forandringer. Nakkesmerter resulterer i signifikant øget brug af sundhedsvæsenet (3). 21 procent af alle patienter henvist til fysioterapi i Danmark har nakkesmerter (4). I den fysioterapeutiske praksis er håndtering af kroniske nakkesmerter, undersøgelse og behandling stadig et område med mange ukendte faktorer: De anvendte kliniske test ved undersøgelsen har en usikker reliabilitet; relevansen af opdelingen i en traumatisk og ikke-traumatisk patientgruppe er usikker (5, 6) og evidensen for behandlingen er mangelfuld (7). Smerteuddannelse, specifikke øvelser og gradueret fysisk aktivitet kan have en gavnlig virkning for disse patienter

enten hver for sig eller i kombination. Men det er usikkert, hvilken kombination der er mest effektiv. Kort sagt: Evidensen mangler. Den eksisterende viden om kliniske test, karakteristika og multimodal intervention for patienter med kroniske nakkesmerter er enten mangelfuld eller modstridende.

**Håndtering af patientgruppen**

Det overordnede formål med mit ph.d.-studie var at generere ny viden om håndtering af patienter med kroniske nakkesmerter ved at:

- teste intratester- og intertester-reliabilitet samt validitet af kliniske nakketest hos personer med og uden kroniske nakkesmerter (8)
- teste forskel i selvrapporterede karakteristika samt kliniske test mellem patienter med kroniske nakkesmerter med og uden en traumatisk debut (9)
- teste effekten af smerteuddannelse kombineret med specifikke øvelser og gradueret fysisk træning hos patienter med kroniske nakkesmerter og sammenligne med dem, der får smerteuddannelse alene, målt på fysisk livskvalitet (10).

### Kliniske test

Reliabilitetsstudiet inkluderede 21 deltagere med kroniske nakkesmerter og 21 uden smerter (raske). Intra-tester- og intertester-reliabilitet blev testet for Cranio-cervikal fleksionstest (CCFT), test af cervikale ekstensorer (CE), cervikal bevægelighed (ROM), ledpositionering (JPE), okulomotoriske test som Gaze Stability (GS) og Eye Movement (EM). Desuden blev test-retest-reliabilitet for tryksmertetærskel (PPT) undersøgt bilateralt på m. tibialis anterior, m. infraspinatus og cervikalt. Hver test blev sammenlignet med patientrapporteret nakkefunktion (Neck Disability Index: NDI), smerter, (Numerical Rating Scale: NRS) og livskvalitet (Short Form 36 fysiske og mentale komponenter: SF36-PCS og SF36-MCS). Testene blev undersøgt for deres evne til at skelne nakkesmertepatienter fra de raske (diskriminerende validitet). Til sidst blev testenes målefejl vurderet.

Intra- og intertester-reliabilitet (målt med intraclass korrelationskoefficient) var moderat til god for ROM, CE og CCFT og ringe for JPE. Intra- og intertester-reliabilitet for GS og EM var moderat/god. Test-retest for PTT-studiet viste god reliabilitet. Der var sammenhæng mellem testene og NDI, NRS og SF-36 på nær JPE. Der var signifikant forskel mellem grupperne (nakkepatienter og raske) for CCFT, ROM, GS, EM og PPT. Alle test viste en relativ stor grad af målefejl.

### Kliniske karakteristika

Tværsnitsundersøgelsen omfattede 200 patienter med kroniske nakkesmerter:

### HVAD VAR KENDT INDEN DETTE PH.D.-PROJEKT?

Der er uenighed om, hvorvidt patienter med traumatisk betingede nakkesmerter (whiplash) har en anden klinisk profil end andre kroniske nakkepatienter.

Multimodal fysioterapi er anbefalet, men effekten af en kombination af smerteundervisning, øvelser og almen træning er ikke tidligere undersøgt

120 med traumatisk debut og 80 med ikke-traumatisk debut. De anvendte variabler var kliniske test for: muskelfunktion (CCFT og CE), nakkebevægelighed (ROM), okulomotorisk funktion (GS og EM), tryksmertetærskel (PPT) samt selv-rapporterede målinger på livskvalitet (SF36-PCS og SF36-MCS) og EuroQol-5 Dimension-EQ-5D), nakkesmerter og -funktion (NDI) og Patient Specifik Funktionel Skala (PSFS), TAMPA-skala for kinesiofobi (TSK), Beck Depression Inventory-II (BDI-II) og smertebesvær (PB).

Patienterne i den traumatiske gruppe viste dårligere resultater på alle variabler sammenlignet med den ikke-traumatiske gruppe. Forskellen var statistisk signifikant på muskelfunktion (CCFT og CE) og tryk-smertetærskel (PPT cervikal), samt på selvrapporterede funktioner (NDI og PSFS), mental livskvalitet (SF36-MCS og EQ-5D) og depression (BDI-II).

### Multimodal intervention

Det randomiserede, kontrollerede studie omfattede 200 patienter med kroniske nakkesmerter, der fik undervisning i smertehåndtering i fire måneder. Halvdelen fik derudover 8 gange instruktion i specifikke øvelser og gradueret fysisk træning. Alle blev testet med spørgeskemaer og kliniske test inden start og ved afslutningen (fire måneder). Træningsgruppen klarede sig statistisk signifikant bedre, målt på fysisk og mental livskvalitet, depression, cervikal PPT, ekstensions-ROM, nakkefunktioner (CCFT, CE) og okulomotoriske test (GS, EM). Yderligere analyser viste betydeligt

### HVAD HAR DETTE PH.D.-PROJEKT BIDRAGET MED?

Test af bevægelighed, muskelfunktion, okulomotorisk funktion og smertetærskel kan anbefales med forbehold for risiko for målefejl.

Patienter med traumatisk debut af deres nakkesmerter er dårligere end dem med ikke-traumatisk debut både på selvrapporterede målinger og kliniske test.

Behandling med smerteundervisning, øvelser og almen træning er relevant til patienter med kroniske nakkesmerter.

bedre resultater for deltagerne i træningsgruppen, som havde været til 75 % af instruktionsseancerne, sammenlignet med kontrolgruppen.

### Multimodal behandling anbefales

De fleste af de evaluerede test (undtagen JPE) viste tilfredsstillende reliabilitet og validitet, hvilket bekræfter deres relevans i forbindelse med undersøgelse af patienter med kroniske nakkesmerter. Der var signifikante forskelle mellem patienterne. Patienter med traumatiske nakkesmerter havde dårligere resultater på alle variabler. En multimodal intervention med smerteundervisning, specifikke nakke-skulderøvelser og gradueret fysisk træning forbedrede den fysiske og mentale livskvalitet, den cervikale muskelfunktion og cervikal tryksmertetærskel samt okulomotoriske funktioner hos patienter med kroniske nakkesmerter. Patientgruppen med ikke-traumatiske nakkesmerter fik bedre resultater, hvad angår den fysiske livskvalitet, mens patienter med traumatiske nakkesmerter især forbedrede den mentale livskvalitet. ●

☞ Referencelisten kan findes sammen med den elektroniske version af artiklen på [fysio.dk](http://fysio.dk)

☞ Inge Ris' ph.d. kan downloades fra [fysio.dk/Afhandling](http://fysio.dk/Afhandling)