

# Spine Surgery and Research, Spine Center of Southern Denmark – part of Lillebaelt Hospital

**Præsentation ved Lisbeth Storm**

  
Region Syddanmark





# Motorisk påvirkning før og efter operation for lumbal diskusprolaps

Forfattere:

Lisbeth Storm (PT), Stina Lykke Brogaard Andersen (PT, MHS), Mikkel Østerheden Andersen (MD)

Center for Spine  
Surgery & Research  
- part of Lillebaelt Hospital

# Baggrund



## Mig:

- Fysioterapeut (1 ud af 4-5),
- Ansat i rygkirurgisk sektor i 9 år
- Der udføres 1400 rygoperationer årligt
- Heraf 400-500 operationer for lumbal discusprolaps

# Baggrund



Én af indikationerne for kirurgisk indgreb for lumbal diskusprolaps er motorisk påvirkning:

Nedsat kraft over hofte, knæ eller fodled

# Baggrund

## Litteratur



- Forekomsten af præoperativ motorisk påvirkning 42 - 44%

(Lønne et al, 2011)



- Prognosen efter operation: 25 -64% full recovery

(Balaji et al, 2013)



- Risiko for nytilkommet eller forværret motorisk påvirkning er uvis.



# Baggrund



- I Middelfart: prolapsopererede patienter ses af fysioterapeuter 4-6 uger postoperativt (Procedure siden 2010)



- I den forbindelse er indsamlet data om motorisk påvirkning.



# Baggrund



Måske skulle vi snart få kigget nærmere på disse data?



# Formål



- At undersøge forekomsten af **præoperativ** samt **nytilkommet** motorisk påvirkning i forbindelse med operation for lumbal diskusprolaps.
- At undersøge eventuel ændring i motorisk påvirkning 4-6 uger postoperativt.

# Materiale og metode



## Motorisk påvirkning

1  Ja

0  Nej

Nytilkomne postOP

1

Ikke præOP og ikke nu

5

Uændret

2

PræOP men ikke nu

6

Bedre end præOP

3

Værre end præOP

4

# Materiale og metode



Vurdering af aktuel  
motorisk påvirkning

ved kontrolbesøg 4-6 uger  
postoperativt:

Klinisk undersøgelse af  
muskelstyrke (grad 0 - 5).



# Materiale og metode



## Vurdering af præoperativ påvirkning:

- Ud fra tidligere journal notater eller
- ud fra patientens udsagn.

Eksempler på journalnotater:

*"Let nedsat"*

*"Nedsat, vurderes at være smertebetinget"*

# Materiale og metode



- Data indsamlet fra **01.10.2010** til **13.09.2017** ved de postoperative kontroller



- Opgjort i en simpel deskriptiv analyse



- Excel



# Resultater



- I alt 2488 patienter opereret for lumbal diskusprolaps.



- Der manglede data på 55 patienter.

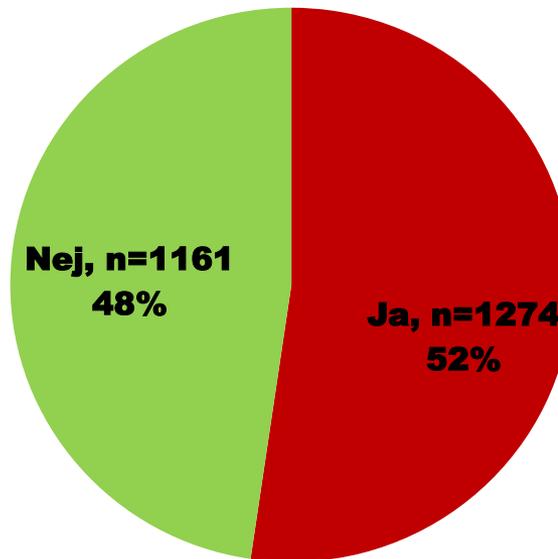


- I analysen indgik i **alt 2435** patienter



# Resultater

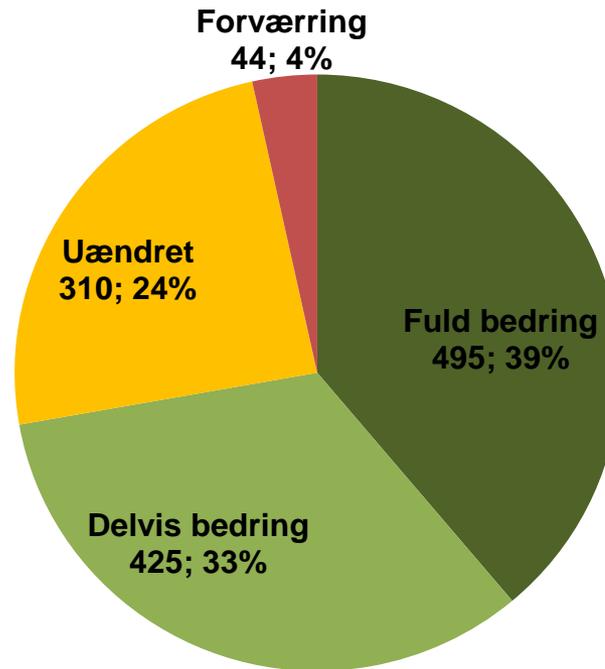
## Motorisk påvirkning præoperativt



# Resultater



## Ændring fra præ-op til 1 md. post-op (n; %)

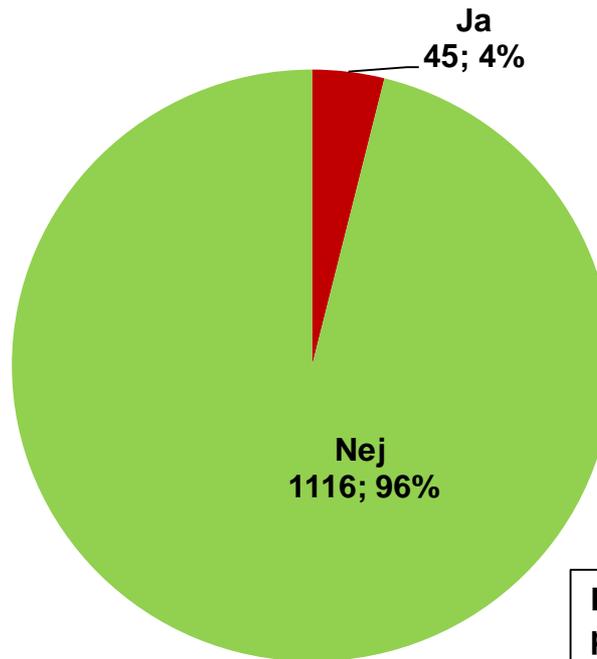


Patienter med motorisk  
påvirkning præoperativt  
n=1274

# Resultater



## Nytilkommet påvirkning (n;%)



Patienter uden motorisk påvirkning præoperativt  
n=1161

# Diskussion



- Ufuldstændige journaler, manglende dokumentation for klinisk undersøgelse af kraftforhold præoperativt



- Patienters hukommelse

- Intertester - reliabilitet



- Grad af påvirkning?

- Hvilke muskelgrupper er ramt?



- Vi ved ikke, hvordan det var gået, hvis de ikke var blevet opereret



# Diskussion



## Forekomst præoperativt:

Dette studie 52%

Lønne et al, 2011: 42-44%



## Fuld bedring:

Dette studie 39%

Balaji et al, 2013: 38,4% (25-64%)



## Delvis bedring:

Dette studie 33%

Lønne et al, 2011: 10%



## Uændret:

Dette studie 24%

Lønne et al, 2011: 15%



# Diskussion



- Ikke fundet andre studier der rapporterer om nytilkommet eller forværrede kraftnedsættelser



- Så det er nyt at få dette belyst



- Stort materiale 2435 patienter – viser en tendens

- Klinisk relevant



- Kraftnedsættelse har betydning for funktion – herunder arbejdsevne.



- Relevant at fokusere på som fysioterapeut

# Konklusion



- Over halvdelen af de patienterne har præoperativ motorisk påvirkning.



- Næsten  $\frac{3}{4}$  af patienterne opnår hel eller delvis bedring 4-6 uger postoperativt.



- Patienter, der ikke præoperativt har motorisk påvirkning, vil have en lille risiko for udvikling af varierende grad af nedsat kraft.



- Desuden er der risiko for have uændret eller få forværring af en allerede eksisterende påvirkning.



# Referencer



Balaji VR, Chin KF, Tucker S, Wilson LF, Casey AT. Recovery of severe motor deficit secondary to herniated lumbar disc prolapse: is surgical intervention important? A systematic review. *Eur Spine J.* 2014;23(9):1968-1977. doi:10.1007/s00586-014-3371-2.



Lønne G, Solberg TK, Sjaavik K, Nygaard ØP. Recovery of muscle strength after microdiscectomy for lumbar disc herniation: A prospective cohort study with 1-year follow-up. *Eur Spine J.* 2012;21(4):655-659. doi:10.1007/s00586-011-2122-x.





**Center for Spine  
Surgery & Research**  
- part of Lillebaelt Hospital