

Træning til patienter med tidlig reumatoid artrit

- et randomiseret kontrolleret forsøg

Fagkongres torsdag d. 12. april 2018

Trine Seneca, fysioterapeut, cand.scient.san.

Aarhus Universitetshospital

trine.seneca@aarhus.rm.dk

Baggrund og formål

- Vejledning på Aarhus Universitetshospital



- Træning er anbefalet til patienter med reumatoid artrit (RA)

Baillet et al. 2010, de Jong et al. 2009, Stenstöm et al. 2003

- Barrierer ved træning fx. smerter, bekymring og mangel på specifikke træningsprogrammer

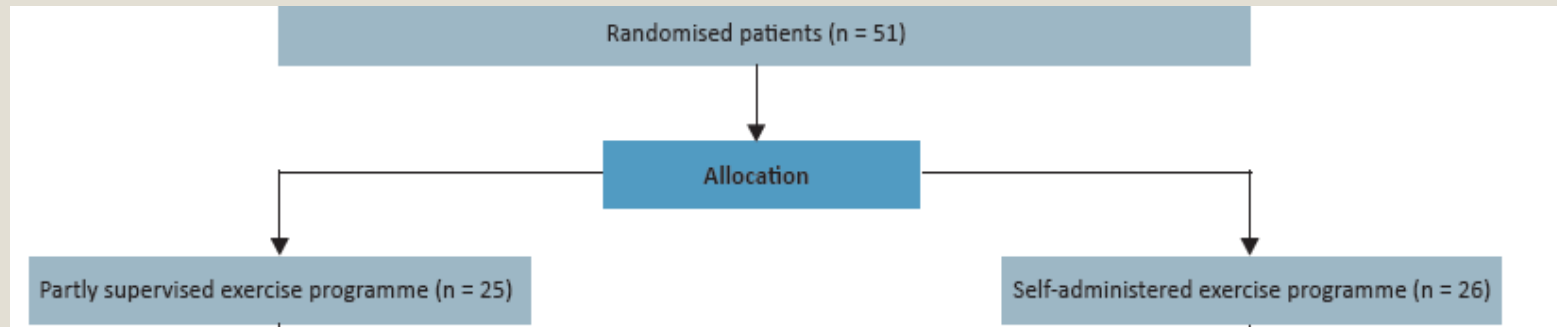
Wilcox et al. 2006

- Superviseret træning eller selvtræning?

Baillet et al. 2009, Hurkmans et al. 2009, Stenstöm et al. 2003, de Jong 2003

Formål: at sammenligne effekten af et delvist superviseret træningsforløb og et selvtræningsforløb

Metode



Alle deltagere opfordret til at være fysisk aktive

Delvist superviseret træning

- 6 uger: 30 min. cykling (Borg 15-16) + styrketræning med 12 RM, 2 x ugl.
- 6 uger: selvtræning

Selvtræning

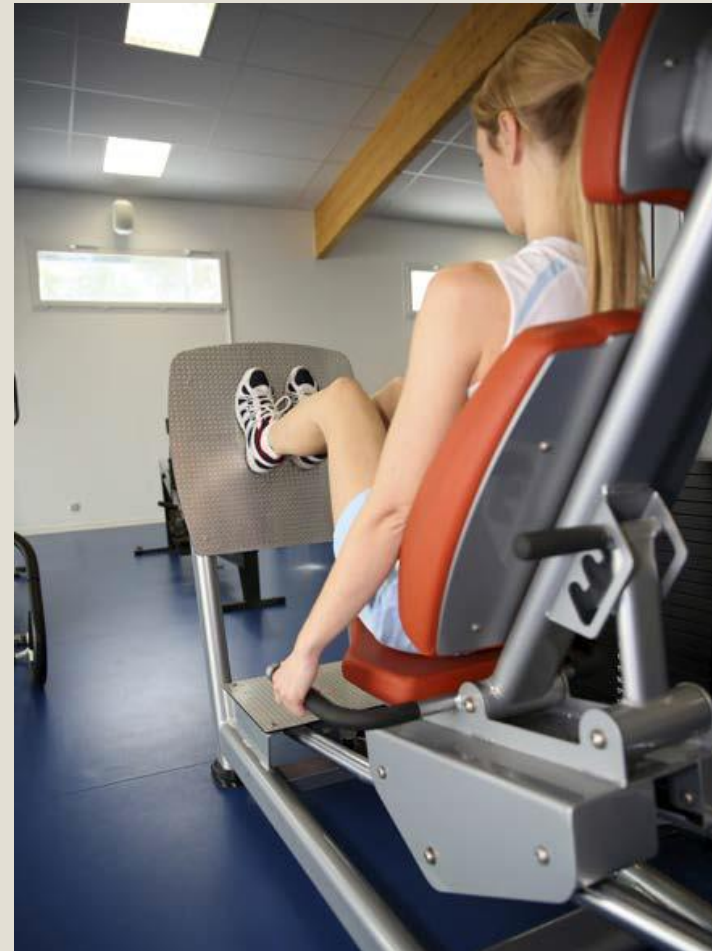
- 12 uger: selvtræning på samme intensitetsniveau

Baseline og follow-up (12 uger)

- 10-RM-test, Åstrand, smerter, DAS28-CRP, SF36, FABQ, HAQ-DI

Konklusion

- Delvist superviseret træning er ikke mere effektivt end selvtræning.
- Patienter med tidlig RA kan træne høj-intensitets styrke- og konditionstræning.



Resultater – fysiske parametre

| | Partly supervised (N = 15) | | Self-administered (N = 21) | | Between the 2 groups (N = 36) | |
|---|----------------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| | change | p-value ^a | change | p-value ^a | difference | p-value ^a |
| Leg muscles, kg | 27 (13.5-54.0) | 0.001 | 18 (-4.5-63.0) | 0.001 | 9.0 (-4.5-63.0) | 0.182 |
| Physical fitness test, VO _{2max} , ml/kg/min. ^b | 4.6 (-4.0-12.4) | 0.003 | 2.2 (-7.0-11.0) | 0.018 | 2.4 (-7.0-12.4) | 0.161 |
| Pain perception, NRS | -2.0 (-6.0-3.0) | 0.032 | 0.0 (-4.0-4.0) | 0.932 | -2.0 (-6.0-4.0) | 0.263 |
| DAS28-CRP | -0.58 (-2.46-0.88) | 0.011 | 0.06 (-1.62-1.77) | 0.931 | -0.52 (-2.46-1.77) | 0.006 |

Ændringer i % for delvist superviseret træning vs. selvtræning

Ændringer i muskelkraft i ben (kg): 32 % vs. 26 %

Ændringer i kondition (VO_{2max} ml/kg/min): 15 % vs. 7 %

Resultater - frafald

Delvist superviseret træning (n=10)

- Aktivitet i gigten og smerter pga. ændringer i den medicinske behandling: **3**
- Brystsmerter: **1**
- Lumbal discusprolaps: **1**
- Tuberkulose: **1**
- Svær infektion: **1**
- Trak sig fra deltagelse: **2**
- Kom ikke til eftertest: **1**

Selvtræning (n=5)

- Sygdom (ikke beskrevet): **1**
- Øget smerter: **1**
- Svær infektion: **1**
- Kunne ikke gennemføre eftertest pga. atrieflimmer: **1**
- Kom ikke til eftertest: **1**

Fremtiden

- Skal patienter med tidlig RA superviseres?
- Opmærksomhed på komorbiditet
- Større viden om motivation og fastholdelse



Tak for opmærksomheden



Artikel: Dan Med J 2015; 62(8):A5127

Tak til:

- deltagerne
- fysioterapeut Lene Andersen
- Reumatologisk Afdeling (U), Aarhus Universitetshospital
- Fysioterapi- og Ergoterapiafdelingen, Aarhus Universitetshospital