

## Ur innehållet ▼

Långtidsprognos för korsbandsskadade	sid 3
Bättre träna bara på helgen än inte alls	sid 4
Smärtdefinitioner vid fibromyalgi	sid 6
Tillförlitliga funktionella tester	sid 7
Fysioterapi via Skype	sid 9
Eversion påverkar blodflödet i hälsenan	sid 10
Utbredd smärta en riskfaktor hos reumatiker	sid 12

## Från redaktionen ▼

### Fysio ändrar namn

Från och med nu heter vi *FysioScience*, *Aktuellt inom fysioterapi*. Med denna namnändring betonar vi vår vetenskapliga förankring och innehållet kommer även fortsättningsvis att täcka både inhemska och internationella nyheter.

Du kan förvänta dig samma höga kvalitet av artiklar inom forskning och praktik som tidigare.

På webben hittar du oss på adressen [www.fysioscience.se](http://www.fysioscience.se). Vi önskar dig fortsatt trevlig läsning!

REDAKTIONEN  
FÖR FYSIOSCIENCE

[www.fysioscience.se](http://www.fysioscience.se)

## Intervju: Margareta Emtner ▼

# KOL-patienter har det kämpigt

AV ANNA HORN

”Alla patienter med kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) bör erbjudas fysisk träning – både de som är i ett stabilt skede och de som haft en exacerbation. Fysioterapeuten har en viktig roll eftersom många av dessa patienter är i stort behov av att minska sin inaktivitet.” Detta framhåller Margareta Emtner, specialistsjukgymnast och professor vid Uppsala universitet.

**KOL är en vanlig folksjukdom och enligt WHO den tredje vanligaste dödsorsaken i världen. Prevalensen av KOL i de nordiska länderna är 16 procent hos personer äldre än 40 år. Forskningen visar också att personer med KOL är fysiskt inaktiva. En svensk epidemiologisk studie visade att 85 procent av personerna med KOL var inaktiva; motsvarande siffror för personer med RA var 74 procent, diabetes 73 procent och friska 60 procent.**

”Personer med KOL är extremt fysiskt inaktiva. I en svensk studie som undersökte tillgången till fysisk träning för patienter med KOL vid svenska sjukhus rapporterades att färre än en procent hade deltagit i fysisk träning under 2011 och att 34 procent hade tackat nej till träning. Det är alltså en stor utmaning att få dem mer motiverade till fysisk aktivitet”, säger Margareta Emtner.

Rökstopp är den primära, och effektivaste, behandlingen vid KOL eftersom det kan förhindra den

snabba nedgången i lungfunktion. Fysisk aktivitet påverkar inte lungfunktionen men har däremot stora effekter på livskvaliteten och den fysiska kapaciteten samt att dyspné, sjukhusinläggningar och mortalitet minskar.

### **KOL är den tredje vanligaste dödsorsaken i världen.**

Margareta Emtner berättar att många av de här patienterna har det kämpigt. Eftersom de lätt blir andfådda vid fysisk aktivitet undviker de att röra på sig. Det är väsentligt att de får information om att det är viktigt att vara fysiskt aktiv eftersom det påverkar många aspekter av det dagliga livet.

”För oss som möter patienterna är sex minuters gångtest bra att använda i undersökningssammanhang och även för att utvärdera interventioner.

Forts sid 2 ►

Utgivare  
EKSTREAS Media AB  
ISSN 1104-6406

**Chefredaktör & ansvarig utgivare**  
Maria Ekström  
Storskogsvägen 25  
167 65 Bromma  
redaktionen@fysioscience.se

**Förlagschef**  
Tim Todreas

**Redaktörer**  
Christina Arvidsson (samordnande)  
Anna Horn (Sverige)  
Jakob Kristiansen (Danmark)  
Børre Olsen (Norge)

**Layout**  
Christina Arvidsson

**Kundservice**  
08-684 387 47  
kund@fysioscience.se

**Helårsprenumeration (10 nr)**  
1.788:- exkl moms  
595:- inkl moms för studenter

**Annons**  
annons@fysioscience.se

**Organisationsnummer**  
556545-2538

**Bankgiro**  
5889-1896

**SWIFT/BIC**  
HANDSESS

**IBAN**  
SE376000000000386690278

**Internet:** www.fysioscience.se  
Har du inte redan bett om att få dina inloggningsuppgifter till webbplatsen www.fysioscience.se så kontakta kundservice via e-post. Ange ditt namn, arbetsplatsens namn, postnummer och e-postadress.

FysioScience, Aktuellt inom fysioterapi, vill sprida kunskap till fysioterapeuter och andra verksamma inom området rörelse- och stödjeorganen. Målsättningen är att de forskningsrön och övrig information som presenteras ska kunna komma till praktisk användning för yrkesverksamma inom området.

Kopiering är inte tillåten annat än för personligt bruk. Kontakta EKSTREAS Media AB i övriga fall.

FysioScience ansvarar inte för åsikter och uttalanden gjorda av författare och intervjuade personer.

▶ Forts från sid 1

Flera studier visar att den uppmätta gångsträckan som patienten uppnår vid sex minuters gångtest predicerar både mortalitet och sjukhusinläggning.”

Margareta Emtner har tillsammans med några kollegor utarbetat ett protokoll för sex minuters gångtest med fokus på kronisk hjärt- och lungsjukdom. Enligt Socialstyrelsens riktlinjer bör detta test göras på alla personer med KOL som har verifierad eller misstänkt nedsatt fysisk kapacitet. Används testet för att undersöka prognos räcker det med ett test. Ska man undersöka effekten av en intervention ska testet göras två gånger och den bästa gångsträckan användas.

## Sex minuters gångtest bör göras på alla KOL-patienter.

Ett annat test som Margareta Emtner förordar är sit-to-stand test, ett test som också ger en bra bild av patientens fysiska funktion.

”Precis som sex minuters gångtest predicerar sit-to-stand test mortaliteten bland personer med KOL. För många är det också en bra övning att träna på, klarar man inte att resa sig upp självständigt påverkas det dagliga livet väldigt mycket.”

Det är alltså en stor utmaning att fånga upp dessa patienter och att arbeta aktivt för att minska inaktiviteten, oavsett om man möter dem på sjukhus, inom primärvården eller i kommunal regi.

”Jag tror att det är nödvändigt att det utvecklas ett organiserat samarbete mellan fysioterapeuter inom primärvård och sjukhusbaserad vård och övriga personalkategorier och att arbetet sker interprofessionellt med patienten i centrum. Många av patienterna är även undernärda och kan behöva kontakt med dietist. Och det är viktigt att de stimuleras till fortsatt träning

inom friskvård eller genom patientorganisationer.”

Margareta Emtner understryker också att träningen måste presenteras på ett försiktigt sätt. Många är rädda för att träna och för att bli andfådda.

## Många är rädda för att träna och för att bli andfådda.

”Det finns många enkla sätt att träna på, som vi kan bli bättre på att tipsa om. Använder man gånghjälpmedel kan man till exempel åka till ett shoppingcentrum och promenera med sin varuvagn. Man kan också använda sin cykel som stöd när man är ute och går och på så sätt känna sig trygg. Det som är centralt är att patienten får hjälp att minska sin inaktivitet och att vi förklarar att det inte är farligt att vara aktiv och att bli andfådd”, säger Margareta Emtner.

Hon har för närvarande två studier/projekt på gång som bland annat handlar om syrgas och fysisk aktivitet. Den primära frågeställningen är om patienter med KOL, som sjunker i syrgasmättnad under ansträngning, kan bli mer fysiskt aktiva om de får använda extra syrgas vid fysisk aktivitet. ▲

**Källa:** Emtner M, Wadell K. Patienten med KOL behöver träna. Ökad fysisk aktivitet kan förbättra livskvalitet, dyspné, kondition och styrka och minska risken för förtida död. Läkartidningen 2017;114:D6PC.

**För mer information:**  
margareta.emtner@neuro.uu.se

## WEBBEXKLUSIVT

Läs månadens extra artikel på ▶ [www.fysioscience.se](http://www.fysioscience.se).

# Osäker prognos för korsbandsskadade

AV REBECCA LILLERSKOG

Främre korsbandsskador är vanliga och drabbar oftast unga och aktiva personer. I nuläget vet man dock inte hur en främre korsbandsskada påverkar personen i ett längre tidsperspektiv.

I en studie ville amerikanska forskare mäta risker för att utveckla symptomatisk artros samt att behöva genomgå en total knäplastik för dem som drabbats av främre korsbandsskada i unga år.

Detta ville man helst undersöka ur ett livstidsperspektiv, men det var svårt att genomföra. Därför gjordes simuleringar i ett validerat datorprogram för knäartros. Jämförelser gjordes mellan fyra olika grupper, där alla individer var 25 år gamla vid simuleringens start. Grupp 1 utgjorde en frisk kontroll-

grupp som inte drabbades av någon knäskada under sin livstid. I grupp 2 ingick personer med rekonstruerat främre korsband. Grupp 3 bestod av personer med korsbandsskada utan rekonstruktion och i grupp 4 inkluderades personer med både korsbandsskada och meniskskada som hade genomgått rekonstruktion av korsbandet.

## FÖRHÖJD RISK

Simuleringarna visade en risk på 14 procent att utveckla knäartros hos den skadefria gruppen, jämfört med 34 procent hos gruppen med både korsbandsskada och meniskskada. Risken att utveckla artros vid en isolerad korsbandsskada var mellan 16 och 17 procent, beroende av om man var opererad eller inte. Risken att behöva genomgå total

knäplastik låg på sex procent för den skadefria gruppen och 22 procent för dem med korsbandsskada plus meniskskada. Skadegrupperna drabbades av artros cirka två år tidigare och de fick genomgå knäplastik tidigare än de skadefria personerna.

De som har högre risk att drabbas av denna typ av skada bör träna i preventivt syfte, både för att minska lidandet för individen och för att minska samhällskostnaderna, menar forskarna. ▲

**Källa:** Suter LG et al. Projecting lifetime risk of symptomatic knee osteoarthritis and total knee replacement in individuals sustaining a complete anterior cruciate ligament tear in early adulthood. *Arthritis Care Res* 2017;69(2):201-208.

# Uppföljning av knäfunktion hos elitidrottare

AV REBECCA LILLERSKOG

Många elitidrottare kan fortsätta med sin idrott på tävlingsnivå även efter en korsbandsskada. Men de har en hel del kvarstående besvär, visar en norsk studie.

Ungefär 55 procent av dem som satsar på elitidrott återgår till tidigare tävlingsnivå efter en främre korsbandsskada och många kan fortsätta idrotta under flera år och bli framgångsrika trots den tidigare skadan. För dem som satsar på en fortsatt idrottskarriär rekommenderas kirurgisk rekonstruktion av korsbandet följt av intensiv rehab under minst nio månader.

Man vet dock i nuläget inte så mycket om knäfunktionen hos denna grupp av idrottare varför man i en norsk studie ville titta närmare

på just det. Objektiv och självupplevd knäfunktion undersöktes hos idrottare som återgått till elitnivå efter främre korsbandsskada och jämfördes med en frisk kontrollgrupp på samma tävlingsnivå. Totalt ingick 414 kvinnliga handbollsspelare (varav 53 skadade) och 444 kvinnliga fotbollsspelare (35 skadade).

## STYRKA OCH BALANS

Av de skadade hade alla utom en genomgått rekonstruktion av korsbandet. Man undersökte maximal isometrisk styrka i hamstrings, quadriceps och höftabduktorer, dynamisk balans i enbensstående med samtida benrörelser med det kontralaterala benet, ledlaxitet i knäet samt subjektiv upplevelse

(KOOS). Man såg ingen skillnad i styrka eller balans mellan skadade och friska försökspersoner. Däremot var skadegruppen signifikant svagare i det skadade benet jämfört med det friska och hade också större ledlaxitet på den skadade sidan.

Det framkom också att skadegruppens subjektiva upplevelse av knäfunktionen vad gällde smärta, funktion, idrott och livskvalitet var betydligt sämre jämfört med hos de friska kontrollerna. ▲

**Källa:** Myklebust G, Bahr R, Nilstad A, Steffen K. Knee function among elite handball and football players 1–6 years after anterior cruciate ligament injury. *Scan J Med Sci Sports* 2017; epub ahead of print.



## Ökad kunskap överförs inte

Syftet med en dansk studie var att undersöka om en två timmar lång smärtkurs kunde förbättra smärtbehandlingen på en akutmottagning. Totalt 53 sjuksköterskor och 14 läkare deltog i smärtkursen och smärtintensiteten samt mängden smärtmedicin undersöktes på 247 akutpatienter. Resultaten visar att sjuksköterskorna och läkarna visserligen fick bättre kunskaper kring smärtbehandling, men denna kunskap ledde inte till förändringar i smärtintensitet eller bruk av smärtmedicin hos patienterna på akuten.

JAKOB KRISTIANSEN

**Källa:** Friesgaard KD, Paltved C, Nikolajsen L. Acute pain in the emergency department: Effect of an educational intervention. *Scand J Pain* 2017;15:8-13.

## Adductor squeeze en bra indikator

Danska forskare har undersökt validiteten för adductor squeeze test hos manliga fotbollsspelare och funnit att testet är en valid indikator för höft/ljumsksfunktion hos denna grupp. Totalt 667 subelitspelare utförde testet i fem sekunder och angav sedan smärtnivå på en numerisk skala. Spelarna fyllde också i frågeformuläret HAGOS för höft/ljumsksmärta. Resultaten visar att ju högre smärtnivå, desto lägre HAGOS-resultat, vilket betyder större funktionsbesvär på grund av ljumsksmärta.

JAKOB KRISTIANSEN

**Källa:** Thorborg K, Branci S, Nielsen MP, Langelund MT, Hölmich P. Copenhagen five-second squeeze: a valid indicator of sports-related hip and groin function. *Br J Sports Med* 2017;51(7):594-599.

## Ändrat gångmönster

I en dansk studie undersöktes gångmönstret sex och tolv månader postoperativt efter en tibiafraktur. 43 patienter (medelålder 43 år) jämfördes med en frisk kontrollgrupp på en gångmatta med sensorer. Resultaten visar att de opererade gick långsammare och med lägre kadens jämfört med kontrollgruppen under de första sex månaderna och de hade kortare stötdid på det opererade benet än de icke-opererade. Skillnaden hade dock nästan försvunnit efter tolv månader.

JAKOB KRISTIANSEN

**Källa:** Larsen P, Læssøe U, Rasmussen S, Graven-Nielsen T, Berre Eriksen C, Elssøe R. Asymmetry in gait pattern following tibial shaft fractures: a prospective one-year follow-up study of 49 patients. *Gait Posture* 2017;51:47-51.

## Konditionstester för otränade

AV LISA SCHOLANDER

**En brasiliansk** forskargrupp har undersökt hjärtfrekvensen hos friska otränade personer (n=253) under sex minuters gångtest respektive sex minuters steptest för att avgöra huruvida hjärtfrekvensen höll sig under beräknad submaximal nivå (85 % av beräknad maxpuls) under dessa tester. De jämförde även pulsutvecklingen mellan de båda testerna samt mätte blodtryck och syremättnad.

Man jämförde den slutliga individuella hjärtfrekvensen för varje test med den beräknade submaximala nivån. Ingen deltagare uppnådde detta värde under något test. Blodtrycket steg inom normala gränser och syremättnaden var oförändrad. Hjärtfrekvensen i slutet av steptestet var emellertid högre än vid

gångtestet och fortsatte att stiga genom hela testet, till skillnad från gångtestet där pulsen nådde en stabil nivå efter två minuter. Deltagarna klagade också i högre grad över andfåddhet under steptestet.

Sammanfattningsvis bekräftar studien att dessa två tester är submaximala och säkra för otränade friska individer, men inte utbytbara sinsemellan eftersom steptestet är mer energikrävande. Författarna föreslår också att tre minuters steptest kan vara lämpligt för vissa patientgrupper. ▲

**Källa:** da Costa CH et al. Can we use the 6-minute step test instead of the 6-minute walking test? An observational study. *Physiotherapy* 2017;103(1):48-52.

## Bättre träna bara på helgen än inte alls

AV BØRRE OLSEN

**Barn och karriär** kan vara orsaker till att många inte hinner med fysisk träning under vardagarna. Ny forskning visar att avseende livslängd är det då mycket bättre att träna bara under helgerna än att helt strunta i det.

Brittiska forskare har i en studie analyserat frågeformulär från 1994-2008 där britter har svarat på frågor om bland annat träning. Totalt 63 591 personer inkluderades i studien. Datamaterialet jämfördes sedan med dödsorsaker för de 8 802 personer som dog under den efterföljande tiden. Det visade sig bland annat att för dem som tränade i måttligt tempo i 2,5 timmar eller 75 minuter intensivt, fördelat på 1-2 helgpas, var risken att dö 30 procent lägre än för inaktiva vuxna. Risken att drabbas av hjärtsjukdom

var 40 procent lägre och att få cancer 18 procent lägre jämfört med inaktiva personer.

”Frekvens verkar inte betyda så mycket för att reducera risken för sjukdomar, så länge man tränar tillräckligt mycket. Men det allra bästa är förstås att träna regelbundet”, säger Gary O’Donovan som är huvudforskaren bakom studien.

En svaghet är att studien baseras på frågeformulär. För att få bättre data bör en motsvarande studie göras där forskarna övervakar försökspersonernas träning. ▲

**Källa:** O’Donovan G, Lee IM, Hamer M, Stamatakis E. Association of “Week-end Warrior” and other leisure time physical activity patterns with risks for all-cause, cardiovascular disease, and cancer mortality. *JAMA Intern Med* 2017;177(3):335-342.





# Kronisk instabilitet efter fotledsstukning

AV HENRIK LYDÉN

Fotledsstukningar betraktas ofta som enkla skador som inte kräver några omfattande insatser. Men bland de drabbade döljer sig de som även långt senare lider av en kvarstående instabilitet.

**För att kunna** upptäcka dessa individer tidigt utfördes nyligen en studie där personer som för första gången hade stukat foten följdes under ett års tid.

Totalt 82 patienter (medelålder 23 år), som för mindre än två veckor sedan hade råkat ut för en lateral fotledsstukning, rekryterades från akutmottagningen på ett universitetssjukhus i Dublin. Individer som tidigare hade stukat någon av fötterna eller som under de senaste sex månaderna hade drabbats av en allvarlig skada i nedre extremiteterna exkluderades.

Inom två veckor efter skadetillfället bjöds försökspersonerna in till ett biomekaniskt laboratorium för att fylla i en serie subjektiva frågeformulär samt utföra objektiva tester av rörelsekvalitet (med hjälp av kraftplattor och system för rörelsemonitorering) och prestationsförmåga. Samma tester återupprepades sedan efter sex respektive tolv månader.

Efter det sista testtillfället tolv månader efter skadan grupperades alla försökspersonerna utifrån om de ansågs ha utvecklat en kronisk instabilitet eller inte. För att göra denna indelning användes resultatet från formuläret Cumberland ankle instability tool där ett värde <24 tolkades som kronisk instabilitet.

Efter grupperingen utfördes i efterhand en analys av resultaten från två veckors- respektive sexmånaderstesterna, för att identifiera

faktorer som utmärkte dem som vid tolv månader hade utvecklat kronisk instabilitet. Av de 70 personer som fullföljde studien klassades 28 (40 %) som kroniskt instabila efter tolv månader. Analysen kunde dock inte påvisa ett signifikant samband mellan utfallet och huruvida individen hade genomgått rehabilitering eller inte.

## De kunde eller ville inte utföra landning på ett ben.

Ett av fynden som lyfts fram är att personer som två veckor efter skadetillfället inte kunde eller ville utföra landning på ett ben (single-leg drop landing) eller jämfotahopp direkt efter landning (drop vertical jump) uppvisade två till tre gånger förhöjd risk att utveckla kronisk instabilitet, något som författarna menar sannolikt återspeglar skadans allvarlighetsgrad.

De biomekaniska analyserna visade dessutom att även mer proximala leder, framför allt höften, påverkades efter en fotledsstukning och att även det icke-skadade benet uppvisade biomekaniska förändringar. Mot bakgrund av detta rekommenderar författarna att rehabiliteringen vid kronisk fotledsstukning bör inkludera övningar för båda benen och omfatta mer än enbart övningar för fotleden. ▲

**Källa:** Doherty C, Bleakley C, Hertel J, Caulfield B, Ryan J, Delahunt E. Recovery from a first-time lateral ankle sprain and the predictors of chronic ankle instability: a prospective cohort analysis. *Am J Sports Med* 2016;44(4): 995-1003.

## Oklart om träning vid plantar fasciit

Syftet med en litteraturstudie från Australien var att undersöka om styrketräning för fotens inre muskulatur är effektivt vid behandling av plantar fasciit. Bakgrunden är en studie från 2014 där man såg ett samband mellan svag inre fotmuskulatur och smärtsamma fotpatologier som plantar fasciit.

Sju studier ingick i den aktuella litteraturgranskningen, dock undersökte endast en studie patienter med symptom. Forskarna kan därför inte dra några slutsatser om huruvida träning av fotmuskulaturen är effektivt vid plantar fasciit eller för personer med ökad risk för detta. Typen av styrketräning skilde sig också åt mellan artiklarna och endast tåhävningar och "short foot exercise", det vill säga fotvalvshöjning utan att använda de långa tåflexorerna, återfanns i flera artiklar.

INGELA TELG

**Källa:** Huffer D, Hing W, Newton R, Clair M. Strength training for plantar fasciitis and the intrinsic foot musculature: A systematic review. *Phys Ther Sport*. 2017;24:44-52.

## Män mer aktiva, men överdriver sin insats

Enligt Tromsøundersökningen, en enkätundersökning genomförd bland normän vid sex tillfällen 1980–2008, är män mer fysiskt aktiva än kvinnor. I undersökningen framkommer det också att kvinnor oftast deltar i lättare aktivitet, medan män oftast deltar i måttlig till högintensiv aktivitet och att de också är aktivare än kvinnor på fritiden. Samtidigt visar forskning på svaren från 2010 att män oftare än kvinnor har en tendens att överdriva när de ska berätta om sin träningsinsats.

"Det var inte alltid samstämmighet mellan det som männen uppgav om fysisk aktivitet och hur mycket de faktiskt var aktiva. Detta gällde även för kvinnorna men männen övervärderade sin aktivitet mer än kvinnorna", säger Laila Arnesdatter Hopstock vid Universitetet i Tromsø.

BØRRE OLSEN

**Källa:** Menn er mer fysisk aktive enn kvinner. [www.forskning.no](http://www.forskning.no)

### RADANNONS

För mer information om våra radannonser kontakta ► [annons@fysioscience.se](mailto:annons@fysioscience.se).

# Smärtdefinitioner vid fibromyalgi

AV ANNA HORN

Kopplingen mellan smärta och fibromyalgiliknande symptom är lika vanlig oavsett om smärtan definieras som "utbredd smärta" eller "smärta i flera lokalisationer", konstaterar en grupp forskare i en studie.

I maj 2010 publicerade American College of Rheumatology (ACR) en uppdatering av en rapport från 1990 som fastställer de diagnostiska kriterierna för fibromyalgi. ACR bekräftar fortfarande vikten av smärtande punkter men i uppdateringen minskades deras betydelse i den diagnostiska processen.

I stället föreslogs ett nytt utbrett smärtindex (Widespread pain index - WPI) med en checklista för 19 områden i kroppen. Vidare poängsattes svårighetsgraden hos symptom i fyra kategorier som inte är smärtrelaterade (trötthet, kognitiva problem osv) på en skala från 0 till 3 med ett maximalt poängantal på 12. I uppdateringen tonades även betydelsen av palpationssmärta i minst 11 av 18 punkter ned.

## Diagnosen ändrades från att vara smärtfokuserad till symptomfokuserad.

Det nya förslaget medförde att diagnosen fibromyalgi ändrades från att vara ett smärtfokuserat till ett mer symptomfokuserat tillstånd. I och med detta fick smärtaspekten snarare en definition av att vara "smärta i flera lokalisationer" (multi-site), jämfört med den tidigare definitionen "utbredd smärta" (widespread pain).

Syftet med den nu aktuella studien var att jämföra smärta utifrån

definitionerna "utbredd smärta" och "smärta i flera lokalisationer" för att undersöka kopplingar mellan dessa definitioner och andra typiska symptom på fibromyalgi. Ett ytterligare syfte var att undersöka om det fanns någon könsskillnad i relationen smärta och fibromyalgisymptom.

Studien baseras på sex epidemiologiska studier där deltagarna tillfrågats om smärtförekomst och där de som uppgav smärta fick specificera inom vilket område smärtan uppträtt. De tillfrågades även om smärtan varat i mer än tre månader. Deltagarna klassificerades till en av följande grupper: utbredd smärta, kronisk utbredd smärta, regional smärta och ingen smärta. Det totala antalet deltagare uppgick till 34 818 personer.

## SCREENING FÖR SYMPTOM

Utifrån den första klassificeringen omgrupperades aktuella deltagare till antingen "utbredd smärta" eller "smärta i flera lokalisationer". De screenades sedan för typiska fibromyalgisymptom - fatigue/trötthet fastställdes med Chalder fatigue scale, sömnproblem mättes med Estimation of sleep problem scale, somatiska symptom skattades med Somatic symptom scale och mental hälsa med fyra olika skattningsformulär. Resultatet av studien visar bland annat följande:

**Fatigue.** Personer med fatigue uppgav en högre förekomst av smärta, oavsett vilken smärtdefinition som användes.

**Sömnbesvär.** De som uppgav sömnbesvär hade en fyrfaldigt ökad risk för smärta, oavsett vilken smärtklassificering som angavs.

**Somatiska symptom.** Förekomsten av somatiska symptom var kopplad till en ökad risk för smärta, oavsett vilken smärtdefinition som användes.

**Mental hälsa.** Man såg en koppling mellan mental hälsa och smärta - ju sämre mental hälsa, desto större risk för smärtförekomst, oavsett smärtdefinition.

## Det saknas fortfarande "golden standards" för fibromyalgi.

Författarna summerar att syftet med den aktuella studien alltså var att undersöka och jämföra den epidemiologiska förekomsten av smärtområden utifrån smärtdefinitionerna "utbredd smärta" och "smärta i flera lokalisationer" och att bedöma samband mellan dessa och förekomsten av symptom associerade till fibromyalgi.

Utifrån analysen av resultatet fanns det ingen eller liten skillnad mellan de olika symptomen och smärtförekomst, oavsett definition. Resultatet visade inte heller på någon större könsskillnad.

Författarna konstaterar avslutningsvis att eftersom det fortfarande saknas "golden standards" för fibromyalgi visar den aktuella studien att smärta kan definieras på många olika sätt och att smärtdefinitionen inte nödvändigtvis måste följa den definition som sattes 1990 av ACR. ▲

**Källa:** Dean LE et al. The impact of moving from widespread to multi-site pain definition in other fibromyalgia symptoms. *Arthritis Care Res* 2017; epub ahead of print.

# Kost och reumatoid artrit

AV INGELA TELG

Nästan en fjärdedel av alla personer med RA angav, i en amerikansk studie, att deras symptom påverkas av kosten. Blåbär och spenat var de livsmedel som oftast uppgavs ge positiva effekter på sjukdomssymptomen.

**Många patienter** med RA undrar om dieten kan påverka deras sjukdom och efterfrågar behandling med kost som komplement till farmakologisk behandling för att lindra sina symptom. Det har också hos allmänheten under de senaste åren uppstått en trend att äta "anti-inflammatorisk" mat och undvika matvaror som påstås vara "inflammatoriska".

I en enkät till 300 personer med RA listades 20 livsmedel, inklude-

rande de som populärt anses vara "inflammatoriska" (mjölk, ost, rött kött, tomat, aubergine, potatis, paprika, chili, lightläsk och öl) eller "anti-inflammatoriska" (fisk, spenat, blåbär, jordgubbar, choklad, rött vin). Dessutom inkluderades kaffe och te, med eller utan koffein, samt läsk.

Deltagarna fick uppges om livsmedlen påverkade deras sjukdomssymptom samt fick svara på om fysisk aktivitet, sömn, vitamintillskott eller rumstemperatur påverkade symptomen.

Av de 217 som besvarade enkäten uppgav 24 procent att kosten påverkade deras symptom. Denna grupp var yngre (medianålder 58 år vs 66 år) och påverkades också i högre grad av miljöfaktorer jämfört med

dem som inte påverkades av kosten. De livsmedel som oftast uppgavs ge positiva effekter på RA-symptomen var blåbär och spenat.

Söta desserter och läsk var de livsmedel som oftast gav negativa effekter. Te och kaffe påverkade symptomen hos mindre än fem procent av de tillfrågade. Tidigare studier har visat ett samband mellan stor konsumtion av söta drycker och ökad risk för att utveckla RA. Detta eventuella samband bör studeras närmare, anser forskarna. ▲

**Källa:** Tedeschi SK et al. Diet and rheumatoid arthritis symptoms: survey results from a rheumatoid arthritis registry. *Arthritis Care Res* 2017; epub ahead of print.

# Tillförlitliga funktionella tester

AV ELIN ÖSTLIND

En viktig del av fysioterapeutens kliniska arbete är att utvärdera effekten av en behandling och då kan funktionella tester vara lämpliga. När man använder ett test måste man dock veta att man verkligen mäter det man vill mäta.

I en studie tittade man på två vanliga funktionella tester för bålstabilitet – plankan och kvarhållet bäckenlyft – och deras förmåga att visa förändring över tid.

För att utvärdera effekten av en behandling måste ett bedömningsinstrument/test kunna mäta förändring över tid, så kallad responsivitet. Plankan och kvarhållet bäckenlyft är vanliga i kliniken både som övningar och som funktionella tester och därför undersök-

te en italiensk forskargrupp de två testernas responsivitet.

Totalt 120 patienter med symptomatisk spondylolisthes ingick i studien och de fick mellan sex och tio behandlingar (information, ergonomi och träning) hos en fysioterapeut. Patienterna fick utföra de två kliniska testerna samt fylla i Oswestry disability index för ländryggssmärta och numerisk smärtskala före och efter behandlingsperioden.

Vid utförandet av testerna tog fysioterapeuten tiden och när patienten inte orkade bibehålla positionen längre så avbröts testet. Resultatet visar att de två funktionella testerna hade god överensstämmelse med både Oswestry disability index och numerisk smärtskala.

Mätningarna visade att patienterna efter behandlingsperioden hade ökad bålstyrka och funktion samt minskad smärta.

Testerna hade dessutom god förmåga att visa förändring över tid. Både plankan och kvarhållet bäckenlyft är därmed kliniskt relevanta tester för bålstyrka hos bland annat patienter med symptomatisk spondylolisthes då de är enkla och inte kräver någon utrustning. ▲

**Källa:** Vanti C, Ferrari S, Berjano P, Villafañe JH, Monticone M. Responsiveness of the bridge maneuvers in subjects with symptomatic lumbar spondylolisthesis: A prospective cohort study. *Physiother Res Int* 2017; epub ahead of print.



## Muskler av tyg

Muskelmassan minskar med åldern och många svaga äldre kan behöva hjälp för att klara av sin vardag. För personer som behöver mer muskelstyrka finns så kallade exoskelett, eller yttre skelett, som kan hjälpa till när den egna styrkan saknas. Dessa är dock ofta av robotliknande karaktär och drivs av en motor eller tryckluft.

En forskargrupp vid Linköpings universitet och Högskolan i Borås har i stället för ett exoskelett tagit fram konstgjorda textila muskler som skulle kunna användas för att underlätta livet för äldre eller individer med funktionsnedsättning. På tyget har man lagt en beläggning med elektrisk ledningsförmåga och när man sedan tillsätter el så förändras tygets egenskaper vilket kan hjälpa bäraren. Produkten är fortfarande på forskningsstadiet.

ELIN ÖSTLIND

**Källa:** Edling M. Stickade muskler hjälp vid tunga lyft. Arbetsliv 21 februari 2017. [www.prevent.se/arbetsliv/forskning/2017/stickade-muskler-hjalp-vid-tunga-lyft](http://www.prevent.se/arbetsliv/forskning/2017/stickade-muskler-hjalp-vid-tunga-lyft).

## Kinesiotejp ineffektiv vid impingement

Syftet med en amerikansk studie var att undersöka effekten av kinesiotejp vid subakromiell impingement. Tjugo personer med subakromiell impingement tejpades med kinesiotejp (n=10) eller placebotejp (n=10). Tio friska personer utan skuldersmärta tejpades också med kinesiotejp.

Resultatet visar inte på någon skillnad inom eller mellan de tre grupperna avseende vare sig muskelstyrka (inåt- och utåtrotation i axeln), proprioception eller skapulas kinematik. Utvärderingen skedde omedelbart efter tejpningen och forskarna menar att det är möjligt att effekten av kinesiotejp är tidsberoende.

En annan begränsning i studien är att smärta inte utvärderades. Om ökad styrka, proprioception eller kinematik är målet så rekommenderas andra metoder än kinesiotejpning vid subakromiell impingement.

INGELA TELG

**Källa:** Keenan KA et al. Kinesiology taping does not alter shoulder strength, shoulder proprioception, or scapular kinematics in healthy, physically active subjects and subjects with subacromial impingement syndrome. *Phys Ther Sport* 2017;24: 60-66.

## Analys av full can test

AV INGELA DELFIN

**Full can test används frekvent av fysioterapeuter för att undersöka patienter med besvär från skuldran. Vilka mekanismer ligger bakom testet och varför anses ett positivt test tyda på impingement? Amerikanska forskare har utrett bakomliggande faktorer.**

Full can test är ett av flera tester som används vid undersökning av patienter med smärta från skuldran. Ett positivt full can test kännetecknas av smärta och/eller nedsatt styrka och anses tyda på skada eller impingement av rotatorckuffen.

För att bättre förstå mekanismerna bakom ett positivt full can test skattades smärta, styrka, skapulas position och subakromiell utrymme hos deltagare med och utan subakromiellt smärtsyndrom under testet. I studien ingick 30 personer med kliniskt diagnostiserad subakromiellt smärtsyndrom och 30 personer som utgjorde kontrollgruppen.

Testet utfördes med försökspersonen sittande och armarna elevrade till 90° i skapulas plan och med tummarna upp (s k full can position). Smärta skattades enligt en numerisk skala samt University of Pennsylvania shoulder score, styrka med hjälp av en handhållen dynamometer, subakromiell utrymme med ultraljud och skapulas position med ett tredimensionellt kinematiskt elektromagnetiskt system (Polhemus).

Analysen av testresultaten visar att personer med subakromiellt smärtsyndrom rapporterade statistiskt signifikant högre smärta och sämre styrka i jämförelse med kontrollgruppen. I båda grupperna förändrades skapulas position såtillvida att nedåtrotation, inåtrotation

och anterior tippning ökade under testet. Ökad anterior tippning var dock den enda statistiskt säkerställda skillnaden mellan grupperna. Det subakromiella utrymmet minskade i båda grupperna under testet.

### Testet medför en direkt kompression på strukturerna.

Minskningen av det subakromiella utrymmet kan, tillsammans med det faktum att senor och bursa tar större plats hos personer med smärta från skuldran, förklara varför full can test är positivt hos dessa personer. Tidigare studier har visat att supraspinatusensans tjocklek är 6,0–6,93 millimeter hos asymptomatiska individer jämfört med 6,60–8,04 millimeter hos individer med symptom från skuldran. Då även bursan är större hos symptomatiska individer medför testet en direkt kompression på strukturerna.

De iakttagna förändringarna i skapulas position (ökad nedåt- och inåtrotation) kan också bidra till minskat subakromiellt utrymme. Ökad anterior tippning anses däremot medföra ökat subakromiellt utrymme och det faktum att gruppen med subakromiellt smärtsyndrom i större utsträckning än kontrollerna använde sig av denna strategi kan vara ett uttryck för anpassning och ett försök att bibehålla subakromiellt utrymme. ▲

**Källa:** Timmons MK, Yesilyaprak SS, Ericksen J, Michener LA. Full can test: Mechanisms of a positive test in patients with shoulder pain. *Clin Biomech* 2017;42:9-13.





## Fysioterapi via Skype

AV INGELA TELG

I en kvalitativ studie från Australien var syftet att undersöka patienters och fysioterapeuters upplevelser av träningsinstruktioner för knäartros via Skype. Träning är en viktig del av behandlingen vid knäartros men tillgången till fysioterapi är för många begränsad på grund av stora avstånd, kostnader eller långa väntetider. Eftersom hela 84 procent av hushållen i USA och Australien har en dator och 74-79 procent har tillgång till internet, framstår fysioterapi via videokonferensprogram som Skype som ett bra alternativ.

Tolv patienter och åtta fysioterapeuter intervjuades om sina upplevelser av sju Skypesessioner fördelade på tre månader. Både patienter och fysioterapeuter hade i huvudsak positiva erfarenheter av metoden. Många patienter hade tidigare erfarenhet av Skype och fick

dessutom teknisk hjälp vid behov. De upplevde teknologin som lättanvänd och effektiv. Fysioterapeuterna upplevde ibland frustration då de inte kunde röra patienten och föreslog ett inledande fysiskt besök med sedvanlig undersökning.

Både patienterna och fysioterapeuterna upplevde kontakten som bra med större patientfokus än vid klinikbesök och hemmiljön bidrog till mer personlig och individualiserad vård. Många patienter blev mer aktiva i rehabiliteringen och mindre beroende av fysioterapeuten. ▲

**Källa:** Hinman RS, Nelligan RK, Bennell KL, Delany C. "Sounds a bit crazy, but it was almost more personal": A qualitative study of patient and clinician experiences of physical therapist-prescribed exercise for knee osteoarthritis via Skype™. *Arthritis Care Res* 2017; epub ahead of print.

## Patellaband minskar aktivitet

AV MARTIN ANDERSSON

En ny studie har undersökt hur ett patellaband påverkar muskelaktiveringen i quadriceps vid ett så kallad drop-jump. I studien deltog 20 unga fysiskt aktiva män som delades in i två grupper beroende på om de hade patellatendinopati eller inte. Alla deltagare utförde fem hopp med och utan patellaband. Hoppen bestod av ett nedhopp från en låda (40 cm) som följdes av ett direkt upphopp till motsvarande 50 procent av maximal hopp höjd. Under hoppen gjordes EMG-mätningar i vastus medialis, vastus lateralis och rectus femoris. Efter hoppen fick deltagarna ange sin knäsmärta (VAS).

Resultatet visar att både de med och utan knäsmärta hade en minskad aktivitet i vastus lateralis precis före landningen när de hade ett

patellaband. Deltagarna hade även minskad smärta (icke-signifikant) vid hopp med patellaband. Den sänkta muskelaktiveringen före landningen kan minska dragkraften i senan vid dynamiska rörelser, vilket kan reducera smärtan.

Patellaband verkar alltså påverka knämuskelaktiveringen hos unga män vid hopp och kan därför vara av intresse vid rehabilitering av patellatendinopati. Exakt dosering och i vilken utsträckning patellabandet bör användas är dock ännu oklart. ▲

**Källa:** Rosen AB, Ko J, Simpsons KJ, Brown CN. Patellar tendon straps decrease pre-landing quadriceps activation in males with patellar tendinopathy. *Physical Therapy in Sport* 2016;24: 13-19.

## Smärta hos inlagda barn

I en aktuell studie undersöktes förekomsten av smärta hos inlagda barn på fyra universitetssjukhus i Danmark. 570 barn fick frågor angående sina smärtupplevelser under de senaste 24 timmarna. 37 procent uppgav att de hade haft ont.

Barn som var inlagda under flera dagar hade mer ont än dem som bara var inlagda en dag. Den vanligaste smärtan var vid ingrepp med nål, såsom blodprov och liknande. Det behövs nu mer dokumentation om de mest smärtpåverkade barnen.

JAKOB KRISTIANSEN

**Källa:** Walther-Larsen S et al. Pain prevalence in hospitalized children: a prospective cross-sectional survey in four Danish university hospitals. *Acta Anaesthesiol Scand* 2017;61(3):328-337.

## Distansrehab lovande efter ryggkirurgi

Avståndsöverbyggande teknik är något som får alltmer genomslag inom sjukvården, till exempel i form av rehabilitering på distans. I en fallstudie har effekten av interprofessionell behandling postoperativt efter ryggoperation, via telerehabilitering, utvärderats.

Rehabiliteringsteamet bestod av en lokal sjuksköterska och en fysioterapeut på distans, vilka samarbetade via telekommunikation. Patienten fick lära sig egenvård och vilka övningar som skulle utföras. Hen remitterades sedan för en slutlig uppföljning hos fysioterapeut på en vårdinrättning.

Patienten uppgav stor tillfredsställelse med behandlingen och uppvisade objektiva funktionsförbättringar. Författarna konstaterar att framtida studier bör inriktas på att utvärdera distansrehabilitering på större patientgrupper.

ANNA HORN

**Källa:** Lovo Grona S, Bath B, Bustamante L, Menendez I. Case report: Using a remote presence robot to improve access to physical therapy for people with chronic back disorders in an underserved community. *Physiother Can* 2017;69(1):14-19.

### RADANNONS

I en radannons med sex rader kan du få plats med ganska mycket text. För mer information om priser m.m. kontakta ► [annons@fysioscience.se](mailto:annons@fysioscience.se).



## Musik som terapi

Många har upplevt att dementa personer, som det är svårt att få kontakt med, har blivit väckta vid möten med musik, att de exempelvis kan minnas alla verserna i en sång som de lärde sig som barn. Också på många andra sätt kan musik tillföra något positivt i vardagen för äldre människor och ha en stärkande inverkan på livskvaliteten.

”Även om vi inte förstår fullt ut vad det är som händer, så ser vi att det händer. Musik kan vara terapi som ger ett bättre liv och bättre livskvalitet under ålderdomen. Detta gäller inte bara vid alzheimer eller andra demenssjukdomar”, skriver professor Knut Engedal i förordet till boken *Musikterapi og eldrehelse*.

Han tror generellt att musik kan användas som terapi och förbättra livskvaliteten vid många sjukdomar. Musik som en social aktivitet kan också vara en förebyggande åtgärd mot ensamhet och depression hos gamla människor med ett dåligt socialt nätverk.

”Jag hoppas att denna bok kan vara en påminnelse för hälso- och sjukvårdspersonal om att musik som används i ett tvärvetenskapligt sammanhang kan förbättra livskvalitet, delaktighet och kommunikation hos gamla och sjuka människor. Och att vi i större grad använder musiken i vårt dagliga omsorgsarbete.”

Bokens redaktörer är Brynjulf Stige, professor i musikterapi vid Universitetet i Bergen, och Hanne Mette Ridder, professor i musikterapi vid Aalborg Universitet. Det norsk-danska samarbetet kommer till uttryck genom att vissa kapitel är på danska och vissa på norska samt att det längst bak i boken finns en dansk-norsk och en norsk-dansk ordlista.

De olika kapitlen är skrivna av några av de främsta forskarna och praktikerna inom området i Norden. Kanske kan boken bidra till att öka fysioterapeuters kunskaper om – och användande av – musik i arbetet med att hjälpa vissa patienter.

BØRRE OLSEN

**Titel:** Musikterapi og eldrehelse

**Författare:** Brynjulf Stige och Hanne Mette Ridder (red.)

**Utgivare:** Universitetsforlaget, 2016

**Antal sidor:** 280

**Språk:** Norska, danska

**ISBN:** 9788215024639

**Beställning:** www.universitetsforlaget.no eller från diverse (nät)bokhandlare

ANNONSERA!

► [annons@fysioscience.se](mailto:annons@fysioscience.se)

## Träning vid osteoporos

AV LISA SCHOLANDER

**Personer med osteoporos** rekommenderas ofta träning som en del av behandlingen, men följsamheten till träningsrekommendationerna låg. Forskare i Kanada har gjort en systematisk litteraturgenomgång av randomiserade kontrollerade studier om träning för denna patientgrupp. Syftet var att identifiera faktorer som gynnar respektive hindrar följsamhet till träning, i vilken utsträckning dessa identifierades samt om studierna beskrev metoder för att mäta och främja följsamhet till interventionen.

Förutsättningen för att kunna utvärdera effekten av ett träningsprogram är förstås att träningen genomförs, vilket gör det viktigt att lyfta fram följsamheten i såväl forskning som klinik. De vanligaste hindren som uppgavs var

transportsvårigheter och tidsbrist. Flera främjande faktorer identifierades, exempelvis flexibla tränings-tider och anpassade program, men ingen av dessa faktorer var överrepresenterad.

Man fann endast ett litet antal studier som beskrev metoder för att främja och mäta följsamhet och det var en stor variation i träningstyp och dosering. Författarna betonar att både studier och behandlingsplaner i kliniken behöver överväga huvudsakliga hinder och främjande faktorer för god följsamhet för att kunna utvärdera träningens effekt. ▲

**Källa:** Rodrigues IB, Armstrong JJ, Adachi JD, MacDermid JC. Facilitators and barriers to exercise adherence in patients with osteopenia and osteoporosis: a systematic review. *Osteoporos Int* 2017;28(3):735-745.

## Eversion påverkar blodflödet i hälsenan

AV ULRIKA JUPÉN

**Hälsenetendinopati** har sedan tidigare antagits bero på att uttalad pronation medför minskat blodflöde till hälsenan. Dock har sambandet mellan pronation och blodflöde till senan inte undersökts tidigare.

Ju större eversion vid löpning, desto mindre ökning av blodflödet i hälsenan vid löpning med skor, visas nu i en studie från Belgien. Detta stödjer hypotesen om det så kallade whippingfenomenet, som innebär att pronation av foten skapar en vridande rörelse av hälsenan och därmed minskat blodflöde i senan.

Pronation är ju en tredimensionell rörelse som innefattar eversion, dorsalflexion och abduktion av foten. I studien deltog 25 erfarna

löpare (medelålder 34 år), såväl kvinnor som män. Blodflödet i hälsenan mättes före löpning, efter tio minuters barfotalöpning och efter ytterligare tio minuters löpning med skor. Kinematik av fotens rörelser i frontal- respektive sagittalplan studerades med hjälp av kameror.

Enligt studiens författare krävs mätning även av fotens rörelse i transversalplanet för att få en fullständigare analys av pronationen. ▲

**Källa:** Wezenbeek E, Willems TM, Mahieu N, Van Caekenberghe I, Witvrouw E, De Clercq D. Is Achilles tendon blood flow related to foot pronation? *Scand J Med Sci Sports* 2017; epub ahead of print.

# Könsskillnader i skadepanoramamat inom fotboll

AV MARTIN ANDERSSON

Det är vanligt med skador bland elitfotbollsspelare, vilket påverkar både individernas och lagets prestationsförmåga. Tidigare forskning har huvudsakligen studerat manliga spelares skadepanorama.

I en ny studie jämfördes epidemiologin mellan kvinnor och män i en spansk elitfotbollsklubb. Fotbollsspel har många positiva effekter på kroppen men det är också vanligt med skador, vilka kan vara väldigt utmanande för både klubben och spelaren. Skadeprevention borde därför vara högprioriterad inom fotbollen.

## Ljumsk- och hamstringskador var vanligare bland männen.

Det finns en del forskning om korsbandsskadeprevention hos manliga spelare men desto mindre gällande kvinnliga spelare. Tidigare forskning har visat att männen är mer skadedrabbade men att kvinnorna oftare drabbas av allvarligare skador. Den aktuella studiens syfte var att jämföra incidens, lokalisering och allvarlighetsgrad av de skador som manliga respektive kvinnliga fotbollsspelare ådrog sig.

Ett spanskt topplag med dam- och herrlag i högsta divisionen följdes under fem säsonger. Klubbarnas medicinska stab var densamma under hela studieperioden. Herrlaget hade två läkare, fyra fysioterapeuter och en fystränare. Damlaget hade en läkare, en fysioterapeut, en fystränare och en massör. Båda lagen hade tillgång till samma utrustning och träningslokaler. En skada definierades som ett tillstånd

som hindrade spelaren från att delta i träning eller match. Skadans typ och lokalisering registrerades och om den var av återkommande karaktär. Skadans svårighet definierades utifrån hur länge spelaren var borta från träning. Den totala träningstiden registrerades, både för match och träning.

## MER TID PÅ PLANEN

Resultatet visar att de manliga spelarna tillbringade 20 procent mer tid på fotbollsplanen, jämfört med kvinnorna, och förekomsten av skador var 30–40 procent högre bland männen (merparten var kontusionsskador). Muskel- och ledsador skiljde sig inte åt mellan könen.

Antalet dagar från skada till återgång till spel var 21 procent fler hos kvinnorna. De hade även fem gånger större risk att drabbas av allvarligare knä- och ankelskador. Ljumsk- och hamstringsskador var vanligare bland männen, medan quadricepssträckningar, främre korsbandsskador och allvarligare fotskador var vanligare bland kvinnorna.

Studien visar att den preventiva behandlingen borde utformas olika beroende på kön, eftersom män alltså är mer predisponerade för lumsk- och lumskskador medan kvinnor löper en ökad risk för quadricepskador och allvarligare knä- och fotskador. ▲

**Källa:** Larruskain J, Lekue JA, Diaz N, Odriozola A, Gil SM. A comparison of injuries in elite male and female football players: A 5-season prospective study. *Scand J Med Sci Sports* 2017; epub ahead of print.

## Expertpanel

**Eva Ageberg**, leg. sjukgymnast, Ph.D., docent, Lunds Universitet. Specialitet: ortopedi, idrottsmedicin

**Bente A. S. Andersen**, Senior Lecturer, PT MSc, Specialist in Sportsphysiotherapy, Clinical Research Physiotherapist, Metropolitan University College, Copenhagen & Gentofte Hospital, Danmark. Specialitet: Idrottsmedicin, träning och rehabilitering, implementering av forskning i klinisk verksamhet

**Philippe De Clerk**, RPT, M(PT). Back in Motion Rehab Inc., Surrey and Richmond, Kanada. Specialitet: rehabilitering i arbetslivet, kronisk smärta och funktionsnedsättning, terapeutisk träning.

**Karin Harms-Ringdahl**, leg. sjukgymnast, professor. Huddinge universitetssjukhus / Karolinska sjukhuset, Karolinska Institutet, Stockholm. Specialitet: rehabilitering, fysikalisk medicin, biomekanik, smärtanalys, sjukgymnastik

**Marketta Henriksson**, leg. sjukgymnast, med.dr, docent. Karolinska Institutet, Institutionen för kliniska vetenskaper, Danderyds sjukhus, Sektionen för Rehabiliteringsmedicin. Specialitet: idrottsmedicin, ortopedi, rörelseanalys

**Jorn A Hogeweg**, M.Sc., Dr., fysioterapeut. Ph.D. PELS Institute, Universiteit Maastricht, Amsterdam, Nederländerna. Specialitet: arbete och hälsa, whip-lash, skador efter repetitivt muskelarbete, utbrändhet, reumatologi

**Morten Hegh**, PT MSc(Pain) DipMT RISPT, specialist i muskuloskelettal fysioterapi och idrottsmedicin. Arbetar på Fysiocenter Århus och Center for Neuroplasticity and Pain (CNAP), Aalborg University, Danmark. Ordförande i Dansk Smerte & Fysioterapi (SMOF). Specialitet: smärta, idrottsmedicin

**Maura D Iversen**, PT, MPH, Sc.D. Assoc. Professor och Motion Lab Director, Simmons College. / Instructor, Brigham & Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, USA. Specialitet: rehabilitering, geriatrik, biomekanik, reumatologi

**Ann-Sofie Lindberg**, leg. sjukgymnast, MSc, Ph.D, Umeå Universitet och Winternet, Boden. Specialitet: Idrottsfysiologiska tester, träning

**Esko Mäkiä**, leg. sjukgymnast, MSc, Ph.D. Professor emeritus. Jyväskylä Universitet. / Docent emeritus, Kuopio Universitet, Finland. Specialitet: aktiv rehabilitering

**Nicola Phillips**, M.Sc. MCSP, Cardiff University, Storbritannien. Chair of the Association of Chartered Physiotherapists in Sports Medicine. Specialitet: biomekanik, funktionell rehabilitering av idrottsskador, ffa knäskador

**Lynley Roberts**, MHSc (Hons), ADP (OMT), Dip. MT, Dip. Phyt. Eastern Institute of Technology, Faculty of Health & Sport Science, Nya Zeeland. Specialitet: manuell terapi, akupunktur, rehabilitering, idrottsvetenskap

**Tom Arild Torstensen**, B.Sc. (Hons), M.Sc., (Cand. Scient.) aut. fysioterapeut, specialist i ortopedisk manuell terapi MNFF. MTT Kliniken & Holtens Institute, Lidingö. Specialitet: manuell terapi, ortopedi, rehabilitering, smärta, kognitiv rehabiliteringsterapi

**Philip J van der Wees**, M.S. PT in Human Movement Sciences. Kvalitetsansvarig för forskning och utbildning, Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. Amersfoort, Nederländerna. Specialitet: sjukgymnastik, kvalitetskontroll, evidensbaserade frågeställningar, utveckling av kliniska riktlinjer

**Anthony Wright**, B.Sc., (Hons) Phyt., M.Phyt. St. (Manip. Ther.), Ph.D. Professor and Head, School of Physiotherapy, Curtin University of Technology, Perth, Australien. Specialitet: manuell terapi, smärtfysiologi





## Värt att kämpa mot en ätstörning

Det talas allt mer om ätstörningar och att effektiv behandling finns att tillgå. Det talas dock inte lika ofta om livet efter att man blivit frisk. Tabita Björk, med dr, har forskat om tillfrisknande hos personer med ätstörningar. Hon har intervjuat personer som fått behandling för ätstörning och blivit friska och i en liten skrift har sju av dem fått komma till tals. Det som ansågs vara viktigast för de drabbade var att få möta någon som blivit frisk från sin ätstörning.

Boken innehåller även information om ätstörningar och redovisning av forskning om tillfrisknande. Boken är läsvärd för alla som på något sätt möter människor med ätstörningar.

YLVA HANSSON

**Titel:** Smak på livet igen!

**Författare:** Tabita Björk

**Utgivare:** Randi Förlag, 2016

**Antal sidor:** 42

**Språk:** Svenska

**ISBN:** 9789163908279

**Beställning:** Finns hos flertalet (nät)bokhandlare.

## Inspiration före och efter sleeve gastrectomy

Sleeve gastrectomy är en operation som har till syfte att hjälpa kraftigt överviktiga till en varaktig viktnedgång. Författaren är leg dietist, personlig tränare och har lång erfarenhet av arbete med patienter som genomgått fetmakirurgi. Denna bok är baserad på vetenskapliga studier men innehåller även mycket av författarens egna erfarenheter.

Boken är i första hand skriven för patienter som ska eller har genomgått en sleeve gastrectomy. Materialet är lätt att tillgodogöra sig och ger mycket inspiration till alla som vill bibehålla en varaktig viktnedgång. Boken har fyra delar där del III om fysisk aktivitet och del IV om livsstil efter operationen är de mest läsvärda för oss fysioterapeuter.

YLVA HANSSON

**Titel:** Ett liv med sleeve: Om kost, fysisk aktivitet och livsstilsförändring inför och efter en sleeve gastrectomy

**Författare:** Therese Goding

**Utgivare:** Visto förlag, 2015

**Antal sidor:** 183

**Språk:** Svenska

**ISBN:** 9789187523359

**Beställning:** Finns hos flertalet (nät)bokhandlare.

# Utbredd smärta en riskfaktor hos reumatiker

AV YLVA HANSSON

**Hos RA-patienter är fibromyalgi-symptom en tydlig prediktor för försämring av funktionellt status under en tvåårsperiod. Det visar en ny studie.**

**Smärtan vid RA** är oftast av inflammatorisk karaktär men trots att patienterna behandlas med antireumatiska läkemedel anger de fortsatt smärta. Smärttröskeln är också generellt lägre hos RA-patienter jämfört med friska kontroller.

Fibromyalgi förekommer hos 20 procent av RA-patienter jämfört med 2,5 procent hos en normalpopulation. Tidigare studier har visat på sämre självrapporterad funktionell status, sämre livskvalitet samt högre självrapporterad sjukdomsaktivitet hos RA-patienter som har fibromyalgi jämfört med RA-patienter utan fibromyalgisymptom.

### STATUS EFTER TVÅ ÅR

Syftet med en prospektiv longitudinell studie var att fastställa huruvida fibromyalgisymptom hos patienter med RA påverkade funktionell status efter två år. Deltagarna rekryterades från en större studie där smärta och RA undersöktes.

Fysisk och psykisk funktion mättes med hjälp av frågeformulär som besvarades var sjätte månad. Sjukdomsaktivitet utvärderades med en standardiserad fysikalisk undersökning samt laboratorietest.

Självrapporterad konsumtion av analgetika samt antireumatiska läkemedel noterades. Studiepopulationen bestod av 156 personer, varav 86 procent var kvinnor, och medelåldern var 58 år. Tjugosex personer (16,7%) hade fibromyalgisymptom vid studiens start.

Den statistiska analysen genomfördes i flera steg. En multivariabel

regressionsmodell justerad för demografiska data, sjukdomsduration, serumpositivitet, symptom på fibromyalgi, läkemedelsanvändning, psykisk funktion och sjukdomsaktivitet genomfördes.

Resultaten visar att RA-patienterna med fibromyalgisymptom skatade sin fysiska funktion som lägre jämfört med övriga försökspersoner. De rapporterade också mer smärta och hade fler svullna leder. Laboratorieundersökningen uppvisade dock inga skillnader jämfört med RA-patienter utan fibromyalgisymptom.

### TYDLIG PREDIKTOR

Efter två år försämrades RA-patienterna med fibromyalgisymptom signifikant vad gäller självrapporterad funktionell status. Detta var ej fallet hos patienterna med enbart RA. RA-patienter med fibromyalgi konsumerade större mängd analgetika och kortikosteroider jämfört med RA-patienter utan fibromyalgi.

Slutsatsen är att fibromyalgisymptom hos RA-patienter är en tydlig prediktor för försämring av funktionellt status under en tvåårsperiod. Däremot uppvisar inte RA-patienter utan fibromyalgisymptom någon likartad grad av försämring. Det är angeläget att patienter med RA som även har utbredd smärta får adekvat behandling samt att fortsatt forskning kan klarlägga bakomliggande mekanismer. ▲

**Källa:** Kim H et al. Fibromyalgia predicts two-year changes in functional status in rheumatoid arthritis patients. *Arthritis Care Res* 2017; epub ahead of print.