

Sammanfattning och slutsatser

Slutsatser

- ▶ Det behövs fler studier med ändamålsenlig och rigorös vetenskaplig metodik som prövar insatser vid akut rygg- eller nacksmärta i syfte att förebygga långvarig smärta från rygg och nacke. De undersökningar som finns jämför olika kombinationer av behandlingar på ett sådant sätt att det blir oklart vilka åtgärder som verkligen förhindrar att tillståndet blir långvarigt och hindrande i det dagliga livet. För att ny forskning ska bidra till ett kunskapsunderlag som ger vetenskapligt stöd för vilka metoder som är effektiva, krävs att tidigare forskning i högre grad än idag används som bas för att systematiskt definiera kunskapsluckor och behov av studier som replikerar tidigare resultat.
- ▶ Det är inte möjligt att avgöra vilka av de metoder som idag används av fysioterapeut, kiropraktor eller naprapat som bäst hindrar att akut smärta i nacke och rygg blir långvarig. Befintlig forskning ger inga besked om hur nuvarande vårdrutiner skulle kunna förbättras eller huruvida det är motiverat att öka eller minska användningen av metoderna i hälso- och sjukvården.

Bakgrund

Var femte person drabbas av smärta från rygg och nacke. Trots att enbart 10 procent av alla fall utvecklas till långvarig smärta är det ett stort hälsoproblem. Möjligheten att förhindra att akut smärta utvecklas till långvarig smärta skulle öka chanserna för den enskilda patienten att slippa nedsatt aktivitetsförmåga och sänkt livskvalitet. Även det ekonomiska värdet för såväl individen som för samhället av att kunna förebygga detta tillstånd är betydande.

Syfte

Syftet med rapporten var att utvärdera preventiva insatser för att förhindra att akut eller subakut smärta

i rygg och nacke utvecklas till långvarig smärta, dvs att följa effekten i minst tre månader. Metoderna utvärderades ur ett medicinskt, ekonomiskt och etiskt perspektiv.

Metod

Rapporten gör inte bedömningen om behandlingen ska förmedlas av en viss profession, det är metoderna och det akuta smärttillståndet som stått i fokus. Det vetenskapliga underlaget innehåller således metoder som förmedlas av fysioterapeut, naprapat och kiropraktor liksom av psykolog, sjuksköterska och läkare. Den systematiska översikten genomfördes enligt SBU:s metodik och det samlade vetenskapliga underlaget för varje metods effekter klassificerades enligt GRADE¹ som starkt, måttligt starkt, begränsat eller otillräckligt.

Resultat

Det vetenskapliga underlaget bestod av totalt 36 studier som undersökte effekten av fysisk träning, manuella metoder och beteendepåverkande behandling. För huvuddelen av resultaten var det samlade vetenskapliga underlaget otillräckligt för att bedöma de undersökta metodernas effektivitet i förhållande till kontrollbehandlingarna. Många studier var unika beträffande val av behandlings- och kontrollmetod respektive hur resultaten mättes. En sådan enstaka studie ger sällan tillräckligt underlag för att den vetenskapliga tillförlitligheten för resultaten ska kunna bedömas enligt klassificeringssystemet GRADE. De enskilda resultaten kan ändå vara av intresse, inte minst för att utgöra underlag till fortsatt forskning.

Nacksmärta och whiplashrelaterade besvär

I rapporten ingår en studie som visade att aktiv behandling med fysisk träning av nacken under överseende av fysioterapeut hade större positiva effekter på smärta och sjukfrånvaro än standardbehandling

¹ Grading of Recommendations Assessment Development and Evaluation

vid whiplashrelaterade besvär. Standardbehandlingen utgjordes av skriftliga råd och instruktioner. I standardbehandlingen ingick också råd om att på egen hand utföra rörelseträning, några veckor efter skadan.

För patienter med nacksmärta visade studierna som ingår i rapporten att en multidisciplinär behandlingsstrategi som också innehöll beteendepåverkande insatser var mer framgångsrik när den särskilt anpassades till individen. Patienterna fick då en bättre funktionsförmåga jämfört med om behandlingen inte var individanpassad.

En studie som undersökte effekten av manipulationsbehandling vid nacksmärta visade större förbättring beträffande smärta och funktionsförmåga jämfört med att ge smärtlindrande medicin och råd. Manipulationsbehandling gav ingen ökad funktionsförmåga eller minskad smärta jämfört med mobilisering eller hemträning. Mindre biverkningar i form av ökad smärta, huvudvärk och stelhet avklingade inom tre dagar.

Ländryggssmärta

Det samlade vetenskapliga underlaget som undersökt fysisk träning i kombination med allmänmedicinskt omhändertagande visade inte någon säker tilläggs effekt vad gällde påverkan på smärta, livskvalitet eller aktivitetsförmåga. Om träningen kombinerades med rådgivning, upplevde patienterna mindre smärta vid uppföljningen än om man fått enbart rådgivning eller enbart träning.

När litteraturen sammanställdes visade manipulationsbehandling, som ensam terapi eller i kombination med annan behandling, inte ytterligare minskad smärtintensitet eller ökad aktivitetsförmåga jämfört med annan behandling. Biverkningar i form av smärta och stelhet förekom men avklingade inom en kort tid efter behandlingen.

Två datorstödda metoder för att påverka patientens uppmärksamhet och beteende visade positiva effekter på smärta jämfört med kontrollbehandlingen. Den ena bestod av ett dagligt e-postmeddelande som påminde om de råd och övningar som patienten fått tidigare. Den andra undersökte om en förändring av selektiv uppmärksamhet som tränades i ett datorprogram, kunde rikta uppmärksamheten bort från ord som kunde associeras med smärta.

Etiska aspekter

Metoder som försöker förebygga att en akut smärta utvecklas till långvarig kan innebära att patienten behöver överväga förändringar i levnadsvanor och tan-

kemönster. Det kan alltså uppstå konflikter mellan den etiska principerna att göra gott och principen om autonomi. Ur etiskt perspektiv behöver man därför reflektera över hur mycket vårdgivare kan lägga sig i patientens livssituation, livsstil och vilka krav på följsamhet till behandlingen som man kan ställa.

En annan etisk bedömning är att väga risken för oönskade effekter av behandlingen mot nyttan. Även om biverkningar kan vara lätta och övergående, behöver de ställas i relation till den osäkerhet som kan råda om behandlingarnas effekter.

Hälsoekonomiska aspekter

Eftersom det vetenskapliga underlaget avseende hälsoeffekter i den här rapporten bedöms som otillräckligt går det inte att bedöma kostnadseffektiviteten av olika åtgärder för att förebygga långvarig smärta.

Kunskapsluckor och framtida forskning

Evidensen för olika behandlingsmetoders möjligheter att hindra en akut nack- och ryggsmärta att bli långvarig är otillräcklig och fortsatt forskning är därför angelägen. Vi hoppas att rapporten kan bidra till en medvetenhet hos forskarna om att utforma vetenskapliga studier som kan ge tillförlitliga resultat och som använder tidigare forskning som bas. För att uppnå detta behövs också forskningsresurser för detta ändamål.

Projektgrupp

Sakkunniga

Pernilla Åsenlöf (ordförande)

Stefan Bergman

Gunnar Bergström

Birgitta Grahn

Peter Michaelson

SBU

Susanna Axelsson, projektledare

Kickan Håkanson, projektadministratör

Hanna Olofsson, informationsspecialist

Harald Gyllensvärd, hälsoekonom

Rapport nr 245 (2016) • registrator@sbu.se.

Rapporten kan laddas ner från www.sbu.se/245

eller beställas via 08-779 96 85 eller sbu@strd.se.

Grafisk produktion: Anna Edling, SBU.