

Om behandling af piskesmældslæsioner (Whiplash – WAD) i tværfagligt regi på Center for Rygkirurgi

Erfaringsgrundlag fra RygTeam ApS 1998-2005

Piskesmældslæsion (WAD: Whiplash Associated Disorder) i trafikken har indenfor de senere år udvist en stigende tendens med alvorlige helbredsmæssige, samfundsøkonomiske og forsikringsmedicinske konsekvenser til følge.

Forebyggelse af WAD opnås gennem trafikregulering, adfærdsregulering hos den individuelle trafikant og konstruktion af nye biler med en øget passiv sikkerhed.

Når skaden er sket, melder spørgsmålet sig, om der skal iværksættes behandling, og i givet fald hvilken behandling? Emnet er kontroversielt og robust videnskabelig dokumentation for optimal behandling mangler.

Forskellige autoriteter (Sundhedsstyrelsen, Quebec Rapporten, Cochrane Library, World WAD Conference) har dog samstemmende påpeget, at behandling af de mere kroniske tilfælde, hvor den tilskadekomnes helbred og arbejdstilknytning synes truet, bør tilrettelægges i et tværfagligt regi.

Denne konsensus for tværfaglig behandling understøttes i nogen grad af videnskabelige data. Ligeledes synes der videnskabeligt belæg for, hvilke behandlinger der er uvirksomme og derfor bør undlades.

Med tværfaglig behandling menes en indsats som involverer flere behandlere i et tæt samarbejde og som tilsigter at modvirke enhver uønsket direkte eller indirekte påvirkning af den tilskadekomne med WAD: smerter, nedsat fysisk formåen, depression og nedsat selvværd, afhængighed af medicin samt sociale-, jobmæssige- og økonomiske problemer.

Der er ikke i den lægefaglige litteratur præcise anvisninger af hvorledes tværfaglig behandling udøves mht. sammensætning, dosering og varighed; formentlig derfor, praktiseres tværfaglig behandling på forskellig vis.

Behandling af WAD hos RygTeam

Den tidligere selvstændige behandlingsinstitution RygTeam ApS, nu en integreret del af Center for Rygkirurgi, har i perioden 1998-2005 behandlet mere end 100 tilskadekomne med WAD efter tværfaglige principper. I det tværfaglige behandlingskoncept indgik følgende:

Forundersøgelse

- forundersøgelse ved specialist i reumatologi 1 ½ time
- forundersøgelse ved smertepsykolog 1 ½ time
- funktionsundersøgelse ved fysioterapeut
- evt. røntgen eller MR-undersøgelse

Ud fra den tværfaglige forundersøgelses konklusioner planlægges det individuelle behandlingsforløb i samråd med patienten.

Behandling

- ambulant fremmøde 2 til 3 gange om ugen af 1 times varighed i 8-10 uger
- fysisk træning
- varmvandsbassin 1 gang om ugen
- afspænding
- smertepsykologi (ved psykolog)
- ergonomisk vejledning (ved ergoterapeut)
- evt. socialrådgiver/jobkonsulent
- evt. diætist

Afsluttende undersøgelse

- status ved reumatolog, fysioterapeut og psykolog
- vurdering af behandlingseffekt
- socialmedicinsk plan (i samråd med patienten og evt. kommunal sagsbehandler og forsikringssselskab)
- behandlingen i RygTeam afsluttes og patienten overgår til selvtræning – ved behov aftales kontrolbesøg efter 3 og 6 måneder

Behandlingseffekt

Med henblik på at vurdere den samlede behandlingseffekt har RygTeam ApS i 2000 gennemgået resultaterne for 43 kroniske WAD-forløb (3/4 kvinder, median alder 37 år, varighed af WAD 14 måneder, 46% i erhverv, sygefravær på median 5 måneder seneste år) efter ovenstående model.

Fælles for alle disse patienter var et højt smerteniveau, længerevarende symptomer og sygefravær og en truet arbejdsidentitet. Der er her tale om en kvalitetskontrol og ikke en protokolleret videnskabelig undersøgelse.

Alle patienter blev før og 3-6 måneder efter afsluttet behandling undersøgt mht. smerter, konditionstest, bevægelighed af halshvirvelsøjlen, fysisk formåen,

handicap i hverdagen og arbejdsmarkedstilknytning. Resultaterne fremgår af tabel 1,2 og 3.

Tabel 1. Procentuel forbedring 3 måneder efter afsluttet intensiv tværfaglig behandling af 43 patienter med langvarig WAD

Effektparameter	Effekt %
Fysisk test	+69
Konditionstal	+15
Smertereduktion	+10
Bevægelighed af halshvirvelsøjle	+7
Funktionshandicap i hverdagen	+4

Tabel 2. Patientens tilfredshed med det samlede behandlingsresultat efter 3 måneder (spørgeskemaundersøgelse), n=43

Besvarelse	%
Meget tilfredsstillende	9
Tilfredsstillende, dog enkelte gener	41
Jævnt tilfredsstillende, en del gener	38
Ingen ændring i tilstanden	12
Forværring	0

Tabel 3. Arbejdsmarkedstilknytning (%) 3-24 måneder efter afsluttet intensiv tværfaglig behandling for langvarig WAD, n=42

Jobstatus	Antal
I arbejde fuld- eller deltid/studerende/barselsorlov	21
Under arbejdsprøvning eller revalidering	9
Tilkendt førtidspension	3
Førtidspension under behandling	5
Tilkendt flexjob	2
Arbejdsledig	0
Sygemeldt	2

Diskussion af behandlingseffekt

RygTeam ApS's opgørelse af behandlingseffekten besvarer ikke spørgsmålet, om hvorledes det ville være gået disse kronisk syge og jobtruede patienter uden eller evt. med en anden behandling.

Mest iøjnefaldende bemærkes en markant fremgang i fysisk formåen og konditest som er ledsaget af en mere beskeden fremgang i smerter og bevægelighed (Tabel 1). Fremgangen i fysisk formåen og konditest dokumenterer, at behandlingen objektivt indvirker gunstigt på bevægeapparatet og kredsløb.

Kun 12 % af patienterne rapporterede ingen ændring i tilstanden, og ingen patient oplevede forværring; dette svarer til, at samlet 88 % af patienterne oplevede en behandlingseffekt i større eller mindre grad (Tabel 2). En så høj (88 %) subjektivt vurderet effektrate er usædvanlig ved kroniske smertetilstande.

Af Tabel 3 fremgår, at 3 og 2 patienter fik færdigbehandlet og tilkendt henholdsvis førtidspension eller flexjob. Andre 9 patienter fik i et samarbejde mellem RygTeam, hjemkommunen og evt. forsikringsselskab anvist arbejdsprøvning eller revalidering. Kun 2 patienter var fortsat sygemeldte fuld tid. Hos 5 patienter var sagsbehandling om offentlig pension ikke afsluttet. Nogle af disse patienter modtog pensionsydelse fra forsikringsselskab.

Mht. arbejdsmarkedstilknytning kan man af Tabel 3 konkludere, at bortset fra 2 fuldtidssygemeldte, så afsluttedes alle øvrige patienter fra RygTeam med en iværksat socialmedicinsk handlingsplan hvis indhold kunne være, arbejde, revalidering/arbejdsprøvning eller pensionering/flexjob. I de tilfælde hvor patienten var blevet tilkendt eller ansøgte om fortidspension var det som oftest på RygTeams ApS's anbefaling.

Forfatter:

Speciallæge i reumatologi, Ph. D., Karsten Asmussen, Center for Rygkirurgi A/S, Hellerup, Januar 2006.