

Manuell behandling vid avvikande rörelse och funktion i scapulathoracalleden hos patienter med impingementsmärta

SYFTET VAR ATT UTVÄRDERA OM MANUELL BEHANDLING KAN PÅVERKA S.K DYSFUNKTIONELL RÖRELSE I SCAPULATHORACALLEDEN HOS PATIENTER MED IMPINGEMENTSMÄRTA. EN UTVÄRDERING GJORDES ÄVEN PÅ OM RÖRLIGHET, SMÄRTA, SJÄLSKATTAD FUNKTION FÖRÄNDRADES I GLENOHUMERALLEDEN.

Cecilia Leijon Brangö Leg. sjukgymnast, handledare Inga Arvidsson Docent Karolinska Institutet Institutionen för Neurobiologi, Vårdvetenskap och Samhälle Sektionen för sjukgymnastik

#### Introduktion

Impingement är en vanlig orsak till smärta i axelleden. Studier har visat att scapulathoracalleden får en biomekanisk avvikande rörelse hos patienter med impingementsmärta. Det finns måttlig evidens för att manuell behandling kombinerat med träning ger bättre effekt än enbart träning. Om manuell behandling som enda åtgärd påverkar detta tillstånd är oklart.

#### Patienter och Material

Studien genomfördes som fem fallstudier. Behandlingen bestod av töjning av m. trapezius, m. levator scapula, m. pectoralis minor samt mobilisering av den dorsala ledkapseln i glenohumeralleden vid sex tillfällen under tre veckor. De utvärderingsinstrument som användes var "lateral scapula slide test", mätning av aktiv flexion och abduktion i glenohumeralleden, visuell bedömning av armhävning mot vägg, mätning av hand i rygg ("HIR"), skattning med VAS samt skattning av SRQ-S funktion score.

#### Resultat

I genomsnitt förbättrades "lateral slide test" från 1,6 till 0,4 cm i position III. Den aktiva rörligheten i flexion ökade i genomsnitt från 119 till 177 grader och i abduktion från 109 till 171 grader. Vid visuell bedömning av armhävningar mot vägg hade alla patienterna utom en förbättrat sin förmåga vid sista måttillfället. Hand i rygg ("HIR") förbättrades och smärtskattning med VAS minskade. Patienterna skattade SRQ-S före behandling till 60,41 och efter behandlingsperioden förbättrades den upplevda funktionen till 83,39.

#### Diskussion

Resultatet i studien indikerar att manuell behandling som enda åtgärd kan påverka en dysfunktionell rörelse i scapulathoracalleden i positiv riktning, och även minskar patienternas smärta i axelleden. Dock behövs kliniska tester utvecklas som är validerade och rehabiliterade för kliniks bedömning av funktionen i scapulathoracalleden.

#### Referens.

1. Borstad JD, Ludewig PM. The effect of long versus short pectoralis minor resting length on scapular kinematic in healthy individuals. J Orthop Sport Phys Ther. 2005;35:227-238 2. Hebert LJ, Moffet H, Mc Fadyen BJ, Dionne CE. Scapula behaviour in shoulder impingement syndrome. Arch Phys Med Rehab. 2002;83:60-69 3. Karunda AR, Kerner PJ, Lazarus M D. Contact forces in subacromial space: Effects of scapular orientation. J Shoulder Elbow Surg. 2005;14:393-399.