

Träning som behandling av lateral epikondylalgi (tennisarmbåge) - systematisk litteraturstudie

Lena Boman¹, Marita Löfgren Harringe²

¹ Leg sjukgymnast, Ortopedkliniken, Capio S:t Görans sjukhus, Stockholm ² Med dr, leg sjukgymnast, Institutionen för NVS, Karolinska Institutet, Stockholm

Introduktion

Lateral epikondylalgi är vanligt i åldrarna 45-54. Initialt rekommenderas sjukgymnastik som behandling och vid långvariga besvär kan kirurgi bli aktuell. Idag finns ingen konsensus avseende hur rehabiliteringsprogram efter kirurgiskt behandlad epikondylalgi bör utformas. Excentrisk träning rekommenderas vid laterala epikondylalgibesvär (1-2). Är denna träning bäst eller beskrivs annan träning i litteraturen. För att designa postoperativ träning vid lateral epikondylalgi, är det angeläget att kartlägga den mest effektiva träningen som beskrivs i litteraturen. Syftet med denna studie var därför att kartlägga om sjukgymnastisk behandlingsmetod i form av självträning har effekt på smärta och funktion hos patienter med lateral epikondylalgi som varat längre än en månad samt att beskriva självträning, dosering och duration av träningen.

Material & Metod

Databaserna PubMed, Cinahl, PEDro och SveMed+ genomsöktes systematiskt enligt exklusions- och inklusions-kriterier. Totalt inkluderades tio randomiserade kontrollerade studier (RCT). Samtliga studier kvalitetsgranskades enligt två protokoll. I åtta av dessa studier beräknades effektstorleken avseende smärta och funktion och användes därefter i en metaanalys. Det vetenskapliga underlaget har bedömts enligt GRADE-systemet.

Resultat

Fyra studier visade på stor/måttlig effektstorlek av koncentrisk, excentrisk eller isometrisk självträning med avseende på smärta och fyra studier stor effekt med avseende på gripstyrka. Träningen utfördes dagligen med tre set och tio repetitioner i minst sex veckor. Enligt GRADE bedömdes effekten som måttlig (+++) med avseende på smärta och begränsad (++) med avseende på funktion.

Diskussion

Denna studie visar att självträning i form av koncentrisk, excentrisk eller isometrisk muskelaktivering har effekt på smärta och funktion då den utförs dagligen under minst sex veckor. Ingen av dessa träningsformer tycks vara bättre än någon annan. Sex veckor kan tyckas vara en kort behandlingsperiod vid långvariga besvär med smärta, nedsatt muskelstyrka och påverkan på hållning och aktiveringsmönster. Risk föreligger att följsamheten är sämre hos patienter med långvariga besvär och som provat många olika behandlingar. Studier har funnit att patienter med lateral epikondylalgi är svagare med extenderad armbågsled (3), men i åtta av studierna tränade patienterna med flekterad armbågsled – är det optimalt? Denna systematiska genomgång är tänkt att användas för att kunna skapa ett effektivt och bra postoperativt rehabiliteringsprogram i ett projekt med ny kirurgi.

Referenser

1. Raman J, MacDermid J & Grewal R. Effectiveness of different methods of resistance exercises in lateral epicondylitis – A systematic review. *J Hand Ther.* 2012; 25: 5-25. 2. Svernlöv B & Adolfsson L. Non-operative treatment regime including eccentric training for lateral humeral epicondylalgia. *Scand J Med Sci Sport.* 2001;11: 328-334. 3. Dorf E, Chhabra B, Golish R, McGinty J & Pannunzio M. Effect of elbow position on grip strength in the evaluation of lateral epicondylitis. *J Hand Surg.* 2007;32A: 882-886.