



Svangerskapsrelaterte bekkenleddsmerter

NIELS GUNNAR JUEL



FAGBOKFORLAGET

HVA ER SVANGERSKAPSRELATERTE BEKKENLEDDSMERTER?

- Smerter i muskel- og skjelettsystemet i bekkenregionen under og etter svangerskap
- Uklar smertegenese



ANBEFALINGER NOMENKLATUR

- Norsk gynekologisk forening, anbefaling 2020
- Nomenklatur, Norge

I svangerskapet

Bekkenløsning (folkelig begrep)

Symptomgivende bekkenleddsmerter
(smerter med funksjonstap)

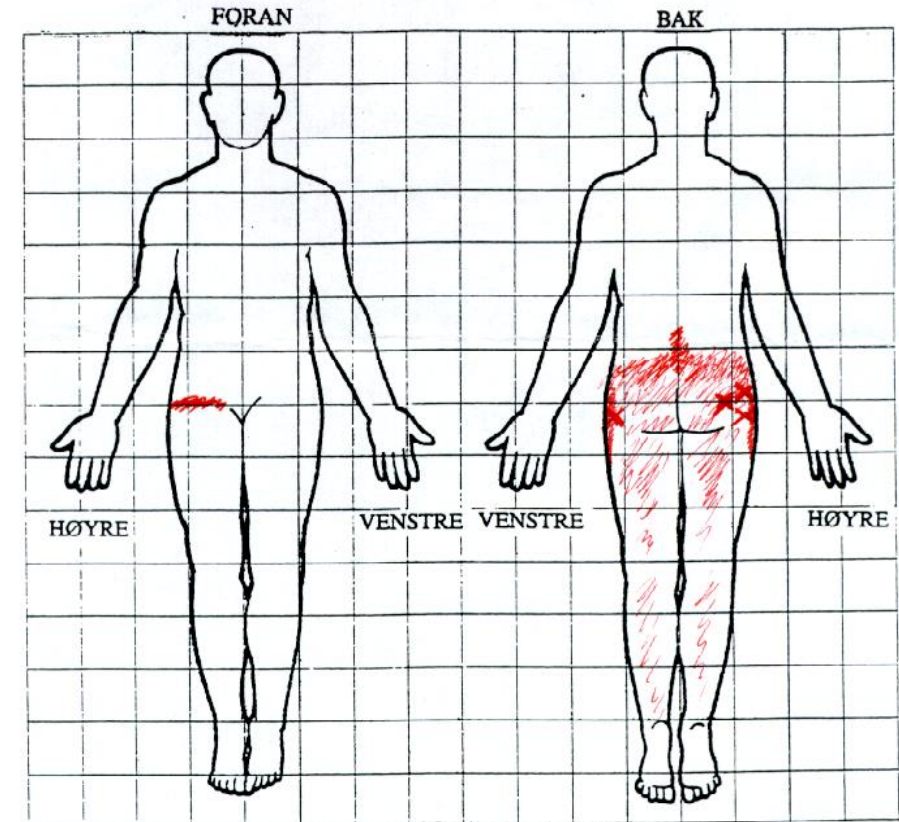
Etter fødselen

Svangerskapsrelaterte bekkenleddsmerter



SYMPTOMGIVENDE BEKKENLEDD-SMERTER I SVANGERSKAPET

- 10-20% (5-10000)
Typisk anamnese
Typisk smerteområde
Bakre
Fremre
- Rygg eller bekken?
17% kun rygg
29% kombi
54% kun bekken



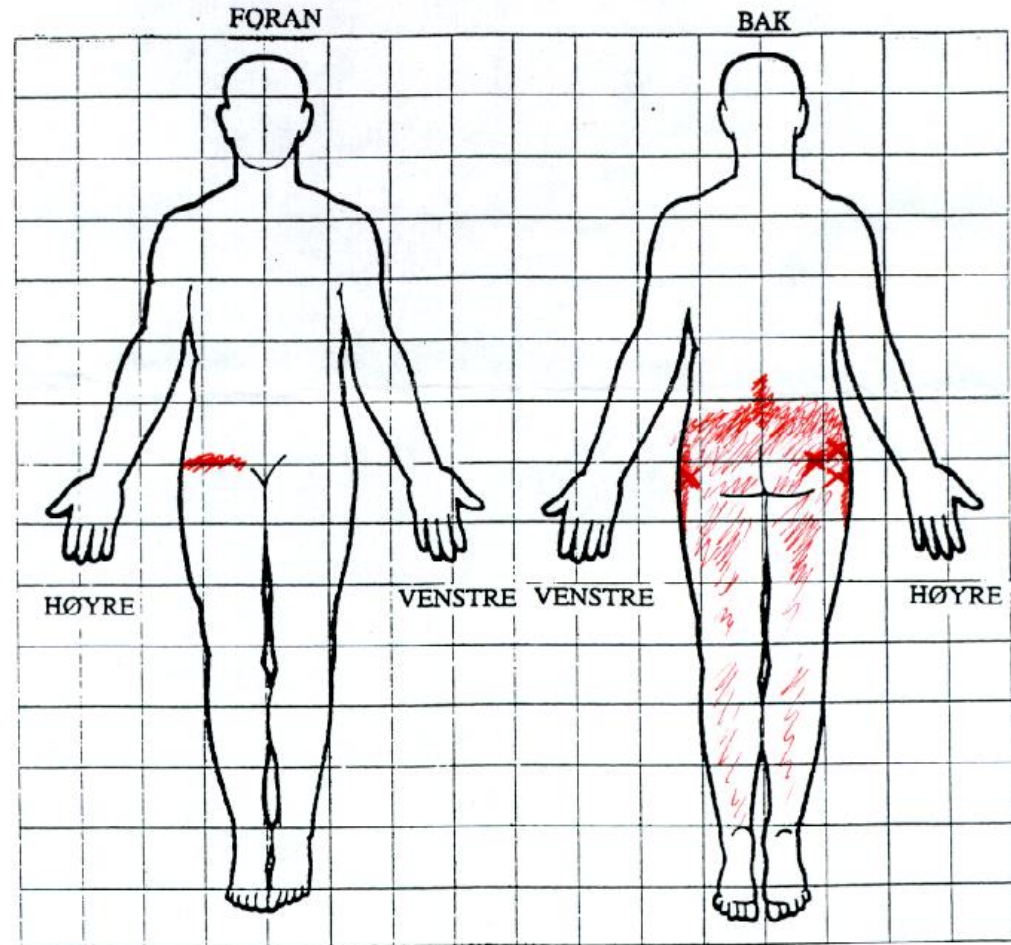
PROGNOSE

- De fleste
bortfall av symptomene i løpet av 2 uker etter fødselen
- 6-u postpartum
95% tilbake i funksjon i hjemmet
- Ca. 20 %
angir vedvarende, men noe mindre plager 6 md. postpartum
2–3 % av disse har vesentlige plager
- Nesten 10 %
av kvinnene og deres familier angir betydelige konsekvenser 11 år etter fødselen.



SYMPTOMER

- Smerte
 - Lokal**
 - Utstrålende**
- Gangvansker
- Stivhet
- Svakhhet
- Bortdovning i bena
- Pressfølelse i bekkenet
- Nevrologiske bortfall og sensibilitetsforandringer
- "Knepping"



KLINISK UNDERSØKELSE

- Funksjonsundersøkelse
- Bekkenledd
 - IS-ledd: P4-test**
 - Symfyse: palpasjon**
- Rygg
 - Radikulopati?**
 - Lumbago/muskelsmerter**
- Gynekologisk us?



NEVROLOGISKE UTFALL

- Sjelden, men må ikke overses

Spør spesifikt etter dermatomer

Hudfølsomhet

Nøkkelmuskler

Blære og endetarm



DIAGNOSTISKE KRITERIER

- Typisk anamnese
- Klinisk undersøkelse

IS-tester

P4 test

Funksjonelle tester

ASLR (Active Straight Leg Raising) test

Generelle funksjonstester

- Ekskluder andre tilstander
Revmatisk sykdom, lumbago/isjias
- Husk de gule flaggene!



P4 – Posterior Pelvic Pain Provocation



SYMFYSESMERTER

- Relativt sjelden
- Gir ofte skarpe smerter foran
Skyvebevegelser med beina
Lange skritt, løping
- God prognose over tid
Vedvarer ofte lenger etter fødsel



SUPPLERENDE UNDERSØKELSER AV BEVEGELSESSAPPARATET

- Anbefales i utgangspunktet ikke, evt. differensialdiagnostisk ved mistanke om
 - Revmatisk sykdom
 - Lumbal radikulopati



BEHANDLING FØR FØDSEL?

- **Bekkenløsning**
20-40% får bekkenplager i svangerskapet
- informasjon om godartet forløp
"Det går bra uansett"; 99% bra 12u postpartum
- **Symptomgivende bekkenleddsmerter**
Informasjon og rådgivning.
Avdekke og behandle katastrofetanker er viktig
Evt. fysioterapi for å forsterke avklaring/trygging
Spesifikke øvelser i svangerskapet har ikke effekt på plager **etter** fødsel
Akupunktur kan ha effekt på smerte og funksjon i svangerskapet

BEHANDLING ETTER FØDSEL?

- Informasjon om naturlig forløp
De fleste vesentlig bedre etter 2 uker
99% etter 12 uker
- Obs. plager som varer over 2-3 mnd.
Ca. 20 kvinner uføretrygdes årlig (2012)
- **Kognitiv tilnærming**
Informere, trygge og avdramatisere
Normalisere bevegelsesmønstret
Oppmuntre til egenaktivitet



FYSIOTERAPIBEHANDLING ETTER FØDSEL

- Fire randomiserte studier av trening
Bare én studie (norsk) bedret smerte og funksjon på kort og lang sikt mer enn vanlig dynamisk trening, mest første 3 måneder
Moderat evidens for effekt av trening alene (SR).
Usikkert dose–respons-forhold
- Tøyning av kort muskulatur
særlig piriformis, er indisert ved funn ved undersøkelse
- Manuelle metoder kan være indisert
Mobilisering av hoftelddet ved mye lyskesmerter
Manipulasjon av lumbalavsnitt og IS-ledd initialt



OPERASJON...?



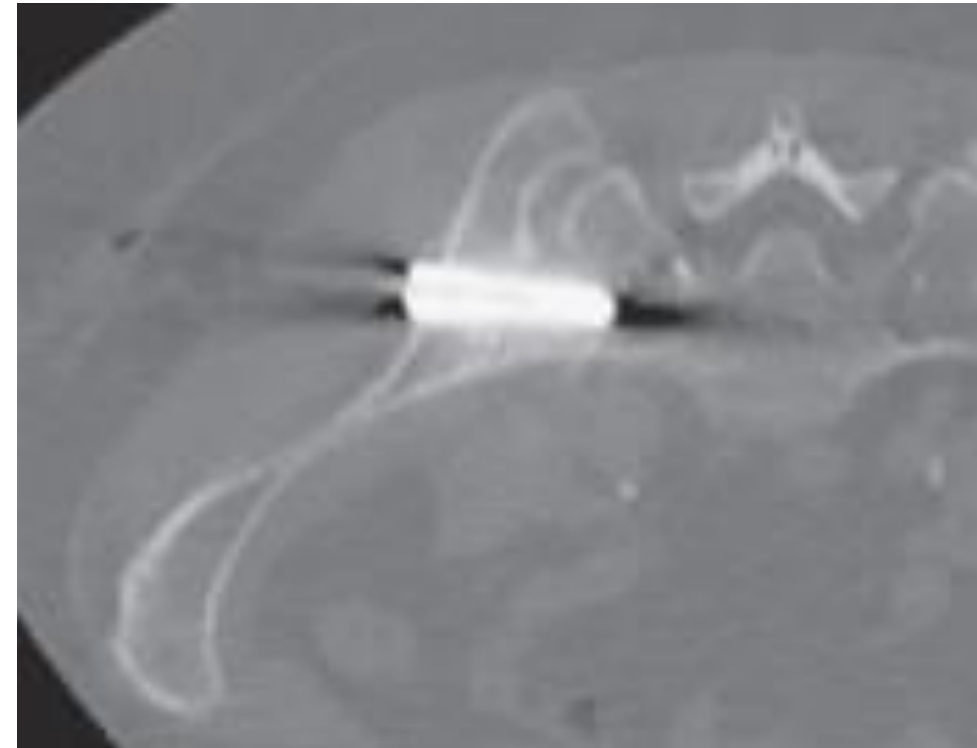
Kibsgård et al 2014-15, 8 pas

Resultater:

- ODI 54-37,
- Smerte 82-57

Komplikasjoner:

- Dropfot, CRPS
- 5 forbigående pareser



Ny perkutan teknikk



HVA KAN MAN GJØRE I PRIMÆRHT?

- Det aller meste
- Henv. til spesialavdeling

Diff. diagnostikk

Smerte og funksjonstap til tross for adekvat behandling

Vurd. av kirurgi er tertieromsorg etter fysikalsk medisinsk smertebehandling



TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN

