

Smärttillstånd i axeln

- **Impingement / subacromiellt smärttillstånd**
 - **Axelinstabilitet – Uni- kontra multidirektionell**

Kliniska symtom Impingement

- **Rörelsesmärta – ”painful arc”**
- **Ofta postfunktionell smärta och värk**
- **Uttalad nattligvärk ska ge misstanke om betydande cuffruptur**
- **Rörelseinskränkning**
- **Kraftnedsättning**

Klinisk undersökning Impingement

- **Inspektion – muskelhypotrofi**
- **Palpation**
- **Rörelseundersökning**
- **Kraftmätning**
- **Stabilitetstest – sulcus test, draglåda, apprehensionstest**

Klinisk undersökning
Impingement

- **Impingementtecken** – Neers, Hawkins
 - positiva om smärta uppstår då patienten lyfter armen utåt i scapulaplanet med armen inåtroterad (kan ej urskilja skadetyper)

Klinisk undersökning
Impingement

- **Impingementtest** – injektion av ca 10 ml lokalbedövning subacromiellt – upprepa smärtutlösande test efter ca 20 minuter

Orsaker till impingementsyndrom

- **Rotatorcuffen:**
 - inflammation
 - partiell ruptur
 - total ruptur
 - rotatorcuffsvaghet (skada på n.suprascapularis, c5-6 radikulopati)
 - (- ruptur av långa bicepsenan)

Orsaker till impingementsyndrom

- **Bursa subacromialis:**
 - Primär inflammation (RA)
 - Kronisk fibros (skada, injektion mm)
- **Akromion och akromioklavikularled:**
 - Osteofyter
 - Typ II, III akromion
- **Humerus:**
 - felläkt fraktur av tuberculum majus

Orsaker till impingementsyndrom

- **Ledkapsel:**
 - Multidirektionell instabilitet eller laxitet
 - Kontraktur av bakre ledkapseln
- **Scapula:**
 - Abnorm position; ac-leds sublux el lux, thorakal kyfös
 - Abnorma rörelser; paralyt av trapezius, dålig rörlighet i scapulothoracalleden

Objektiv (radiologisk) undersökning Impingement

- **Skelettröntgenundersökning**
- **Ultraljudsundersökning**
- **Artrografi**
(Kontrasttröntgenundersökning)
- **Magnetresonanstomografi (MRT)**

BEHANDLING



■ **Rehabilitering**

- Träning av rörlighet, inkl rörelseritm, styrka och koordination av axelns muskulatur. Resultatet bättre om behandlingen påbörjas tidigt efter sjukdomsdebut

■ **Indikationer för kirurgisk behandling**

- Besvär minst 1 år
- Misslyckad konservativ behandling
- Positivt impingementtecken och impingementtest

Axelinstabilitet



■ **Unidirektionell instabilitet**

- vanligen utlöst av ett påtagligt trauma

■ **Multidirektionell instabilitet**

- medfödd eller förvärvad



Unidirektionell instabilitet

■ **Främre instabilitet**

- Vanligast, posttraumatisk
- **Diagnostik:** Anamnes (trauma), instabilitet, positiv främre draglåda, apprehension test och relocation test

Unidirektionell instabilitet

- **Bakre instabilitet:**
 - Svårigheter att arbeta med belastad arm framför kroppen
 - Vid undersökning noteras bakre draglåda och bakre instabilitet med hängande arm och kroppen framåtböjd

Unidirektionell instabilitet

- **Nedre instabilitet:**
 - Sällan traumatisk, vanligen medfödd
 - Under tonåren vanligt med en ökad caudal rörlighet av humerushuvudet – vanligast hos flickor – försvinner hos de flesta i tjugooårsåldern
 - Positivt sulcustest



Multidirektionell instabilitet

- **Definition:**

Axelleden är instabil i mer än en riktning

Oftast söker patienten hjälp pga värk i axel och ibland smärthugg

Instabilitet – är *inte* ett dominerande symptom

Multidirektionell instabilitet

Två typer: medfödd/förvärvad

- Den **medfödda** är ofta ett delfenomen i generell ledlaxitet
 - Den **förvärvade** multidirektionella instabiliteten är oftast ett specifikt idrottsmedicinskt problem.
- Målmedvetet försöker man inom vissa idrotter tänja ut axelledens rörelseförmåga

Multidirektionell instabilitet

- Vid en multidirektionell instabilitet kan inte de passiv stabiliserande strukturena hålla ledhuvudet centererat i leden.
- Då försöker de aktiva stabilisatorerna (muskler) att klara detta
- leder till ökad belastning med klinisk bild som vid kronisk tendinit med värk
 - **BEHANDLA DOCK INTE DETTA SOM EN TENDINIT**

- **Unga människor, särskilt idrottare, som söker för värk i axel har multidirektionell instabilitet tills motsatsen är bevisad**



Multidirektionell instabilitet

- **Rehabilitering**
 - Kräver koncentration. Motivation och tid
- **Mål för träningen**
 - Normalisera rörelsemönster
 - Bål och scapulastabilisering
 - Koordinationsträning
 - Koncentrisk och excentrisk styrketräning av rotatorcuff och övrig axelmuskulatur



Unidirektionell instabilitet

- **Operativ fixering**
 - Refixera de främre glenohumerala ligamenten/labrum till cavitas glenoidales framkant = Bankarts operation
- **Rehabilitering**
 - Återställande av rörlighet, styrka och koordination
