

Höftfyseolys – inte bara ett hot mot höften

MULTIPROFESSIONELL BEHANDLING ÄR VIKTIG

I en angelägen artikel i Läkartidningen (2023;120:22128) uppmärksammades att höftfyseolys är bland de vanligare orsakerna till höftsmärta i yngre tonåren. Det belystes att tillståndet kan innebära förödande konsekvenser för höftens utveckling om inte korrekt diagnos och behandling sker tidigt. Tyvärr blir diagnossättningen ibland fördröjd och ungdomen exponeras för en längre symtomduration med smärta [1]. Detta är i sig självt en riskfaktor för förvärring av tillståndet.

Psykologiska processer som smärtekatastrofierande och smärträdsla kan initiera och vidmakthålla en ond cirkel som förstärker smärtupplevelsen och får konsekvenser på måendet och funktionsförmågan. Detta kan i sin tur påverka ett postoperativt utfall och i förlängningen medverka till utvecklingen av ett nociplastiskt smärttillstånd [2]. I kliniken ser vi farorna med att dessa ungdomar hamnar i ett iatrogen substansbrukssyndrom med opioider.

För de ungdomar, vanligtvis med fördröjd diagnossättning, som uppvisar pre- och postoperativa riskfaktorer är det angeläget med ett multiprofessionellt omhändertagande som inkluderar kunskap och kompetens att bryta det negativa förlopp som kan börja med ett smärtsamt ortopediskt tillstånd. Nedan beskrivs den multiprofessionella behandlingen, med utgångspunkt i den så kallade rädsla-undvikande modellen, av en i dag 19-årig ungdom

Maria Brodin,
psykolog
● Maria.brodin@capiost-goran.se

Charlotte Schön,
fysioterapeut

Elizabeth Berglind,
specialistläkare;
samtliga smärtkliniken, Capio St Görans sjukhus, Stockholm

med vänstersidig höftfyseolys som efter fördröjd diagnossättning och ett flertal operationer utvecklade ett svårt smärttillstånd.

Fallbeskrivning

En 14-årig flicka hade börjat få ont i vänster lumske och en tid senare även i höger lumske. Först efter ett halvår diagnostiserades vänstersidig fyseolys. Hon opererades skyndsamt med skruvfixation bilateralt. Efter en initial förbättring återkom smärtan. Därför togs beslut om bilateral skruvextraktion. Detta hade ingen effekt på smärtan, och då den kvarstod bedömdes hon som 17-åring av ett smärtteam bestående av psykolog, fysioterapeut och läkare. Hon beskrev en ständig stark smärta, sömnbesvär och stora funktionsbegränsningar. Hon kunde inte träna, och den maximala gångsträckan var 200 meter. Skolstressen var stor och det psykiska måendet dåligt. Antidepressiv medicinerade hade initierats ett par månader tidigare utan effekt.

Patienten beskrev ett högt hotvärde på smärtan, och en rad inre och yttre skydds- och undvikande beteenden framkom. Hon undvek att belasta vänster ben, vilket lett till minskad muskelmassa och kraft. Teamet bedömde smärttillståndet som en blandsmärta

»Tyvärr blir diagnossättningen ibland fördröjd och ungdomen exponeras för en längre symtomduration med smärta ...«

med neuropatiska, nociceptiva, och nociplastiska komponenter. Vid bedömningsstillfället hade man planerat en kirurgisk borthyvlning av brosk (shaving), och därför avvaktade man med fortsatta insatser. Ingreppet hade ingen effekt på smärtan, och vid operationen framkom att höftstatus var så pass dåligt att protesoperation diskuterades. Dock saknades villig vårdgivare. I stället föreslogs en så kallad exponeringsbehandling av smärtteamet. En ortoped konsulterades för att utesluta eventuella kontraindikationer. Patientens hade tidigare blivit erbjuden behandling med opioider, men valt att avstå denna.

Exponeringsbehandlingen leddes av psykolog tillsammans med fysioterapeut. Målet med behandlingen var att skapa en nyinlärning av tillståndet och därigenom minska smärtans hotvärde. Förhoppningen var att det skulle leda till funktionshöjning, ett förbättrat mående och minskad smärta. Initialt gavs information om långvarig smärta, och inre och yttre beteenden runt smärtan kartlades. Det framkom att patientens centrala rädsla var att smärtan skulle öka och att hennes psykiska mående då skulle försämrats. Genom olika exponeringsövningar prövades prediktionerna gällande belastning av vänster höft och ben och jämfördes med det faktiska utfallet. Inledningsvis låg fokus på sittande, stående och gående. Under hela behandlingen delades hemuppgifter ut, som att använda trapporna i skolan (i stället för hissen), ta

HUVUDBUDSKAP

- En längre symtomduration vid smärtsamma höftpatologier som kräver operation kan hos gruppen tonåringar vara en riskfaktor för förvärring av tillståndet med påverkan på det postoperativa utfallet och för utvecklandet av ett nociplastiskt smärttillstånd.
- Psykologiska processer har en central roll i denna utveckling.
- För de ungdomar med smärtsamma höftpatologier som uppvisar pre- och postoperativa riskfaktorer är det angeläget med ett multiprofessionellt omhändertagande som inkluderar kunskap och kompetens att bryta det negativa förlopp som kan börja med ett smärtsamt ortopediskt tillstånd.

dagliga promenader och minska vilan efter aktivitet, med mera. Patienten började träna padel och boxning. Gradvis förbättrades måendet och sömnen. Det gick lättare att klara av skoldagarna och studierna. Efter en tid blev boxningen för utmanande för höften och hon började i stället med styrketräning 5 gånger i veckan. Trots den klart förhöjda aktivitetsnivån minskade hennes smärta och upplevdes som mindre hotfull och mer hanterbar. Då hon var utomlänspatient genomfördes behandlingen på videolänk vid sammanlagt 10 tillfällen under 6 månaders tid. Vid behandlingsavslutet konstaterades att patienten har daglig smärta, men på en betydligt lägre nivå än vid det initiala mötet. Genom att bryta den onda cirkeln runt smärtan uppnådde hon avsevärda förbättringar avseende funktionsnivå, smärtintensitet, mående och sömn. Det bör betonas att detta var i närvaro av objektiva fynd. Naturligtvis spelade även patientens starka egna resurser och goda stöd från omgivningen en avgörande roll för att nå dessa resultat.

Höftbevarande kirurgi och tonåringar

Studier har undersökt det preoperativa mentala måendet och graden av smärta hos tonåringar som står inför höftbevarande kirurgi och dessa variabelers påverkan på operationsutfallet. 10–30 procent av de tonåringar som 6 månader före sin operation hade måttlig till svår smärta rapporterade även symtom på psykisk ohälsa och sämre hanteringsstrategier [3, 4]. Den preoperativa mentala hälsan är en signifikant prediktor för det postoperativa utfallet.

Ungdomar med sämre preoperativ mental ohälsa rapporterade högre postoperativ smärta [5]. Preoperativ smärta var prediktiv för postoperativ smärta. Stark ihållande postoperativ smärta är en riskfaktor för utveckling av långvarig smärta och negativa beteendemönster [2, 6]. I forskningen är det väl belagt att smärttillstånd hos barn och unga kan ge stora konsekvenser på deras fysiska och emotionella funktion och livskvalitet [7]. Smärta är en komplex och subjektiv upplevelse som påverkas av multipla faktorer vid sidan av ett eventuellt objektiva fynd som antas ge ett nociceptivt inflöde [8]. Hos vuxna med höftpatologier har det visat sig att psykologiska faktorer kan påverka smärtintensiteten och funktionsnivån mer än höftpatologins faktiska status [9]. Analogt med detta har det visat sig att patienter som rapporterar höga

»Trots den klart förhöjda aktivitetsnivån minskade hennes smärta och upplevdes som mindre hotfull och mer hanterbar.«

nivåer av smärta före medicinsk intervention fortsätter att ha höga nivåer av smärta oavsett den medicinska interventionen [10].

Rädsla-undvikandemodellen

Rädsla-undvikandemodellen är en teoretisk modell som förklarar hur ett långvarigt smärttillstånd kan utvecklas och vidmakthållas genom en multifaktoriell påverkan. Med utgångspunkt i ett biopsykosocialt synsätt beskrivs hur smärtrelaterat katastrofierande och smärträdsla fungerar som antecedenter för smärtvigilans, smärtintensitet, smärtrelaterad negativ affekt, depression och funktionsnedsättning i en ond cirkel där delarna förstärker varandra. Detta kan leda till större funktionsförluster och begränsningar än vad som är nödvändigt med anledning av höftpatologi [11].

Det finns i dag en etablerad psykologisk behandlingsmodell för smärta, exponeringsbehandling, som syftar till att bryta cirkeln och skapa ovan nämnda nyinlärning av tillståndet. Genom att exponera för de fruktade smärtutlösande faktorerna, vanligtvis rörelser, positioner och sensationer, ges personen möjlighet att erfar att den skrämmande konsekvensen uteblir eller är tolererbar [12, 13].

Sammanfattningsvis bör smärtsamma ortopediska tillstånd som kräver operation betraktas som möjliga startpunkter för onda cirklar som leder till en förväring av tillståndet och i förlängningen utveckling av ett nociplastiskt smärttillstånd. Med rätt behandling kan förloppet brytas, även i närvaro av patologiska fynd. För ungdomar i riskzonen är det viktigt med ett multiprofessionellt omhändertagande som utöver höften inkluderar hela personen. ○

● Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Citera som: *Läkartidningen. 2023;120:23084*

REFERENSER

- Herngren B. Physeolysis of the hip. *Epidemiology and hip function* [avhandling]. Lund: Lunds universitet; 2018.
- Fortier MA, Chou J, Maurer EL, et al. Acute to chronic postoperative pain in children: preliminary findings. *J Pediatr Surg.* 2011;46(9):1700-5.
- Podeszwa DA, Richard HA, Nguyen DC, et al. Preoperative psychological findings in adolescents undergoing hip preservation surgery. *J Pediatr Orthop.* 2015;35(3):253-7.
- Richard HM, Nguyen DC, Podeszwa DA, et al. Perioperative interdisciplinary intervention contributes to improved outcomes of adolescents treated with hip preservation surgery. *J Pediatr Orthop.* 2018;38(5):254-9.
- Richard HM, Cerza SP, De La Rocha A, et al. Preoperative mental health status is a significant predictor of postoperative outcomes in adolescents treated with hip preservation surgery. *J Child Orthop.* 2020;14(4):259-65.
- Rabbits JA, Zhou C, Groenewald CB, et al. Trajectories of postsurgical pain in children: risk factors and impact of late pain recovery on long-term health outcomes after major surgery. *Pain.* 2015;156(11):2383-9.
- Miller MM, Meints SM, Hirsh AT. Catastrophizing, pain, and functional outcomes for children with chronic pain: a meta-analytic review. *Pain.* 2018;159(12):2442-60.
- Raja SN, Carr DB, Cohen M, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain.* 2020;161(9):1976-82.
- Jacobs CA, Burnham JM, Jochimsen KN, et al. Preoperative symptoms in femoroacetabular impingement patients are more related to mental health scores than the severity of labral tear or magnitude of bony deformity. *J Arthroplasty.* 2017;32(12):3603-6.
- Sieberg CB, Klajn J, Wong C, et al. Predictors and trajectories of chronic postoperative pain following hip preservation surgery. *J Hip Preserv Surg.* 2017;4(1):45-53.
- Rogers AH, Farris SG. A meta-analysis of the associations of elements of the fear-avoidance model of chronic pain with negative affect, depression, anxiety, pain-related disability and pain intensity. *Eur J Pain.* 2022;26(8):1611-35.
- Simons LE, Vlaeyen JWS, Declercq L, et al. Avoid or engage? Outcomes of graded exposure in youth with chronic pain using a sequential replicated single-case randomized design. *Pain.* 2020;161(3):520-31.
- Woods MP, Asmundson GJG. Evaluating the efficacy of graded in vivo exposure for the treatment of fear in patients with chronic back pain: a randomized controlled clinical trial. *Pain.* 2008.136(3):271-80.

SUMMARY

Multiprofessional treatment of an adolescent with left-sided hip physeolysis

A longer duration of symptoms in painful hip pathologies that require surgery can be a risk factor for a worsening of the condition with an impact on postoperative outcome and for the development of a nociplastic pain condition in teenagers. It is important to have a multiprofessional care with the knowledge and competence to break the vicious circles that may be induced by a painful orthopedic condition. This case report describes the multiprofessional treatment of an adolescent with left-sided hip physeolysis who developed a severe pain condition.