

Jeg så denne artikel i Ugebladet Kron + fysik på Skodsborg

FOKUS:
Skulder

Frossen skulder

En frossen skulder gør det svært og smertefuldt at bruge arm og skulder i mange måneder. Heldigvis forsvinder lidelsen igen. Mens man venter, kan man ikke gøre så meget andet end at forsøge at lindre smerten.

Den opstår ofte ud af den blå luft, uden synlig årsag. Skulderen gør ondt, og den stivner mere og mere. Frozen shoulder, på dansk kold eller frossen skulder (*periarthrosis humeroscapularis* eller *adhæsiv capsulitis*), er karakteriseret ved smerter og nedsat bevægelighed af skulderleddet på grund af en stram fortykket ledkapsel. Tilstanden rammer cirka 3-5 pct. af os, lidt hyppigere kvinder (60 %) end mænd, og typisk i alderen 40-70 år. Knap hver femte får lidelsen i både højre og venstre side.

Sygdommen betragtes af de fleste læger som et led i en autoimmun sygdom, hvilket vil sige at kroppens immunsystem så at sige angriber kroppens egne celler. En frossen skulder opstår derfor også oftest uden en kendt årsag, men en del faktorer øger risikoen for at udvikle lidelsen, fx mindre, ofte





Det meget vigtigt at vide at frossen skulder er en godartet lidelse, som normalt og uden behandling spontant vil bedres over 1-2 år.

oversete traumer eller længerevarende nedsat brug af armen, fx efter operation eller knoglebrud. Risikoen er fordoblet hos personer med sukkersyge, ligesom patienter med brystkræft, lunge-hjertesygdom, stofskifte- eller bindevævssygdom har øget risiko for at udvikle en frossen skulder.

Tre faser

Forløbet af en frossen skulder kan inddeles i tre faser:

Fase 1, smertefasen: Her er der tiltagende inflammation (betændelse) og smerter og gradvist nedsat bevægelighed i skulderleddet. Skuldersmerterne vil være til stede ved næsten al brug af armen, fx når man tager tøj på og udfører arbejde omkring eller over skulderhøjde; oftest er det værst om natten. Fase 1 kan vare fra uger til flere måneder.

Fase 2, stivhedsfasen/frysefasen: Smerten aftager, og nu er stivheden det største problem, som mærkes i alle aktiviteter der kræver bevægelser i skulderen, herunder den daglige hygiejne med at vaske hår og tage tøj på, eller meget simple ting, som fx at tage en bog ned fra en reol. Fasen kan vare fra 4 til 6 måneder.

Fase 3, optøningsfasen/tøfasen: Bevægeligheden i skulderen normaliseres gradvist, dog vil der ofte forblive en nedsat bevægelighed på 5 til 10 grader. Fasen varer fra 4-6 måneder og op til to år.

Det er almindeligt at man for at undgå smerter "låser" og spænder i musklerne, og det kan medføre sekundære smerter i de omgivende muskler omkring skuldre og nakke.

Lægen kan stille diagnosen

En undersøgelse hos lægen vil normalt være tilstrækkeligt til at stille diagnosen. Bevægeligheden er nedsat i alle retninger; særligt er der nedsat eller slet ingen udad-rotation (drejning) i skulderleddet når lægen fikserer skulderbladet. I fase 1 vil der typisk udløses smerte ved tryk på forsiden af leddet. I fase 2 og 3 er der ingen eller få smerter ved dette. I fase 2 og 3 ses tiltagende svind af musklerne omkring skulderen.

Kun i sjældne tilfælde er der behov for supplerende undersøgelser. Ultralyd og MR-skanning vil i fase 1 og 2 vise fortykkelse af leddets kapsel, og i fase 2 manglende ledvæske.

Behandling

Det meget vigtigt at vide at frossen skulder er en godartet lidelse, som



Hvad kan jeg gøre?

Fase 1 og 2:

- Undgå at provokere inflammationen i skulderen. I fase 1 og 2 er det meget vigtigt at der ikke udløses flere smerter. Mærk efter hvad der øger smerterne. OBS: Særligt i fase 2 kommer reaktionen ofte forsinket, op til et døgn efter du har lavet en aktivitet.
- Dæmp smerterne med medicin eller andet (se evt. artiklen "Dæmp smerten - uden medicin" på www.krop-fysik.dk)
- Bevar så meget bevægelighed som muligt - inden for smertegrænsen.

Fase 3:

- Træn musklerne omkring skulderleddet, fx med elastikøvelser, og lav udstrækning - du må nu klø på for fuld kraft for at få skulderen normaliseret igen. Det må godt være ubehageligt mens træningen står på, men det må ikke gøre ondt bagefter.
- En fysioterapeut kan hjælpe med øvelser og manuel udspænding.

Kilde: Mogens Dam, fysioterapeut, Bülowsvej Fysioterapi og Træning

normalt og uden behandling spontant vil bedres over 1-2 år. Der findes ingen behandling som med sikkerhed kan ændre sygdomsforløbet, men man kan lindre symptomerne, alt efter hvilket stadie lidelsen befinder sig i.

Det er vigtigt så længe som muligt at bevare en god bevægelighed i skulderen. En vigtig del af behandlingen i fase 1 er derfor en god smertedækning, fx håndkøbsmedicin som Paracetamol (Panodil, Pinex, Pamol), evt. suppleret med antiinflammatorisk medicin (NSAID) og blokadebehandling med steroidinjektioner i skulderleddet. TNS (transcutan nervestimulation), pulserende kortbølger, akupunktur og pulserende elektromagnetisk stimulation kan måske have en lindrende, men ikke helbredende effekt.

Bevægeøvelser anbefales i hele forløbet, men det tilrådes at patienten får hjælp af en fysioterapeut, som kan instruere i - og løbende kontrollere - et hjemmeprogram, og samtidig løsne spændingerne i de omgivende muskler. I fase 3 skal de fysioterapeutiske øvelser intensiveres.

I enkelte meget smertefulde eller langvarige tilfælde, eller hvis patientens arbejde kræver det, kan en kikkertoperation blive nødvendig, hvor en del af leddets kapsel "skæres" igennem. Samtidig manipuleres leddet så det bliver mere bevægeligt. Dette skal altid følges op af fysioterapeutisk træning.

Også i efterforløbet er det væsentligt at blive set af en læge eller fysioterapeut, så man kan undersøge om der ligger noget bag den frosne skulder. Er den fx udsprunget af en defekt sene eller muskel, skal der tages hånd om den problematik når skulderen er "tøet" op. ●