

# Bekkenleddsmerter

*Fra forskning til klinikk*

Kiropraktor Anne Marie Gausel, ph.d., postdok., førsteamanuensis II

Kiropraktor Evelyn Kleppe-Danby, ph.d.-stipendiat





1

Bekkenleddsmerter

2

Anamnese

3

Undersøkelse


4

Behandling, informasjon og råd

5

Forebygging





~~Bekkenløsning~~

Bekkenleddsmerter

- 1 av 5
- Smerter
- Funksjonsnedsettelse
- Livskvalitet
- Sykmelding
- Prognose



# Swangerskapsrelaterete bekkenleddsmerter

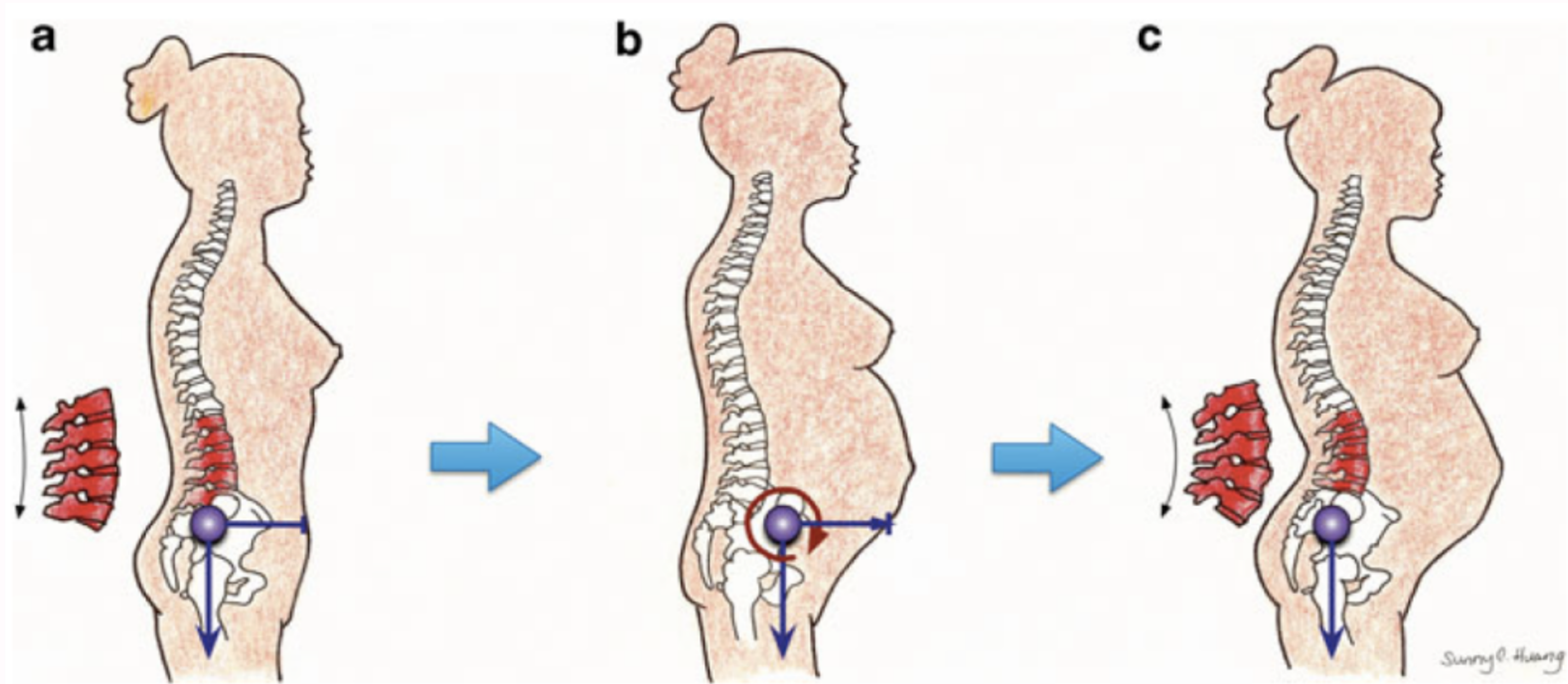
## Diagnose (ICPC-2 W99 Bekkenløsning)

- Anamnese
- Smertelokasjon
- Positive kliniske tester
- *Det anbefales ikke bruk av billeddiagnostikk*





# Etiologi



Bilde: Fitzgerald, Segal, Musculoskeletal Health in Pregnancy and Postpartum, An Evidence-Based Guide for Clinicians (bok)





FORELDRE: Akxel Lund Svindal og Amalie Iuel. Her i juli, knappe to måneder før sønnen Storm ble født. Foto: Geir Olsen / NTB





" De siste ukene har det dukket opp noen utfordringer. Jeg har fått litt bekkenløsning og lyskebrokk."

**VG**

FORELDRE: Aksel Lund Svindal og Amalie Luel. Her i juli, knappe to måneder før sønnen Storm ble født. Foto: Geir Olsen / NTB



# Hvorfor er en god anamnese viktig?

- Stille rett diagnose
- Fange opp røde, gule og blå flagg
- Individuell behandling, informasjon og råd
- For at kvinnene skal føle seg sett og hørt





# Anamnese

**Starte med åpent spørsmål, f.eks.  
“Hva kan jeg hjelpe deg med?”**

- 42 lydopptak av fysioterapi-konsultasjoner
- *KCQ - key clinical question*
- Pasientene ble avbrutt i 60 % av tilfellene etter KCQ
- Tidligere forskning: Pasienter bruker i gjennomsnitt 92 sekund på å fortelle om problemet dersom de ikke blir avbrutt
- Aktuell studie: Ingen av pasienten snakket i 92 sekund, også om de ble gitt mulighet til det

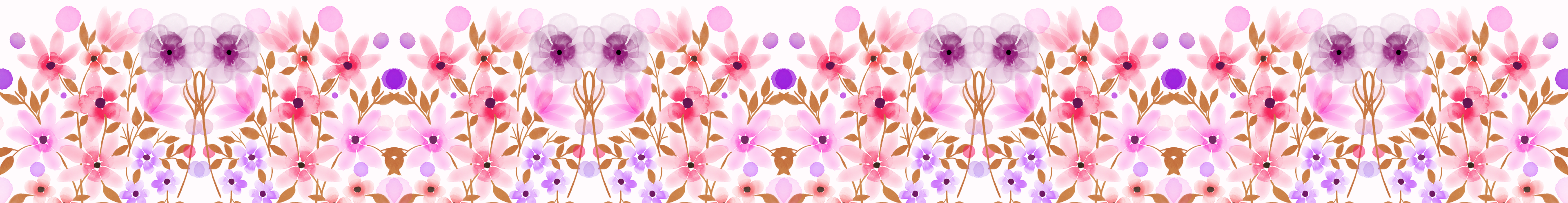




# Kasusstikk



- *Annabelle er 28 år og 22 uker gravid med sitt første barn*
- *Travel kontorjobb og er glad i å trene på fritiden*
- *Veldig vondt i bekkenet med stråling til baksiden av lårene*
  
- *Annabelle går til fastlegen som ganske raskt konkluderer med at hun har fått "bekkenløsning"*
- *Annabelle får 100 % sykmelding og beskjed om å roe ned og ta hensyn til smertene*





# Anamnese

## Smerte og funksjonsnedsettelse

- Debut (akutt eller gradvis)
- Intensitet (på NRS-skala)
- Lokalisering (hvor gjør det vondt, evt. utstråling)
- Variasjon (morgen versus kveld, hvilesmerter, hva gjør det verre og hva gjør det bedre?)
- Karakter (type smerte)
- Funksjonsnedsettelse (sitting, ståing, gåing, løfting...)
- Søvn





# Anamnese

## Graviditeten og tidligere fødsler

- Svangerskapsuke
- Første barn eller tidligere gravid
- Komplikasjoner i dette eller tidligere svangerskap
- Rygg- eller bekkenleddsmerter i tidligere svangerskap
- Erfaring med tidligere fødsel og barseltid





# Anamnese

## **Sykdommer eller tidligere skader**

- Sykdommer
- Fast medisin
- Tidligere skader eller operasjoner i rygg eller bekken
- Tidligere behandling for rygg eller bekkenleddsplager
- Vondt andre steder i kroppen



# Anamnese

## Sosialt og psykologisk

- Arbeid (type arbeid, tilrettelegging og arbeidstrivsel)
- Familiesituasjon og støtte i familien
- Fysisk aktivitet (før svangerskapet og i svangerskapet)
- Forventninger til bekkenleddsmertene i svangerskapet
- Forventninger til prognose etter fødsel
- Forventninger til behandling av aktuell smerte





# Risikofaktorer

## “Risk factors for pregnancy-related pelvic girdle pain: a scoping review”

- Inkluderte 24 studier
- 148 forskjellige potensielle risikofaktorer ble undersøkt i de forskjellige studiene
- Stor variasjon i definisjoner og målemetoder
- Vanskelig å gjøre metaanalyser
- Kun 14 faktorer ble undersøkt i mer enn 1 studie

- Faktorer assosiert med bekkenleddsmerter:
  - tidligere rygg og/eller bekkenleddsmerter
  - høy BMI (overvekt/fedme)
  - lav alder
  - lavt utdanningsnivå
  - ingen fysisk aktivitet før svangerskapet
  - tidligere rygg traume/operasjon

fysisk krevende arbeid  
multiparous  
depresjon  
angst  
stress  
hormonspiral (progesteron)

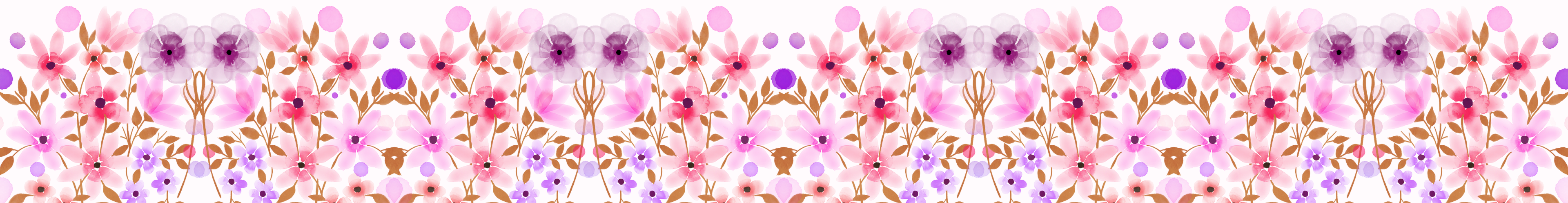




# Kasuisstikk

- *Annabelle: 28 år og 22 uker gravid med sitt første barn*
- *Travel kontorjobb og er glad i å trene på fritiden*
- *Veldig vondt i bekkenet med stråling til bakksiden av lårene*

- *Annabelle går til fastlegen som ganske raskt konkluderer med at hun har fått "bekkenløsning"*
- *Annabelle får 100 % sykmelding og beskjed om å roe ned og ta hensyn til smertene*





# Klinisk undersøkelse

## Observasjon

- Gå
- Sitte
- Stå
- Sitte til stå
- AROM lumbalt







# Kliniske tester

Sensitivitet er sannsynligheten for at en kvinne med bekkenleddsmerter har positiv test

Spesifisitet er sannsynligheten for at en kvinne uten bekkenleddsmerter har negativ test





# Spesifikk tester

## Posterior - iliosakralledd

- Posterior pelvic pain provocation test (P4)
- Patrick Faber test
- Bridging test
- Trendelenburg test - modifisert

## Anterior - symfyse

- Palpasjon av symfyssen
- Trendelenburg - modifisert
- MAT test

## Funksjonell test

- Active straight leg raise (ASLR)





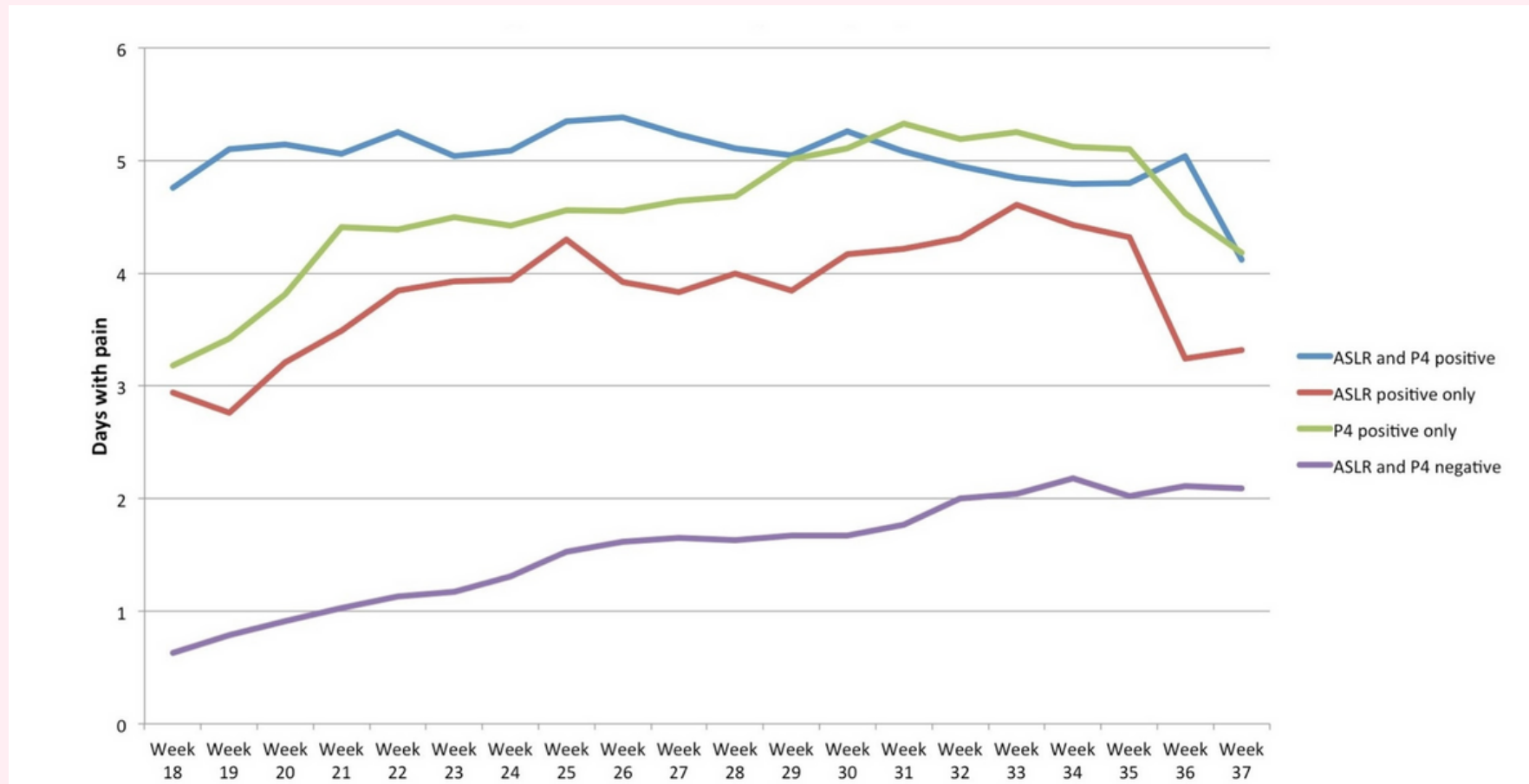
# P4 og ALSR



## Positiv ALSR og P4 omkring svangerskapsuke 18:

Predikerer persisterende plagsomme bekkenleddmsrter mer enn 5 dager i uken resten av svangerkapet

Malmqvist et al. (2018)



- PGP har betydning for funksjonsnedsettelse enn LBP i svangerskapet  
P4 og ALSR var uavhengig assosiert med PGP Robinson et al. (2010)

Malmqvist et al. Can a bothersome course of pelvic pain from mid-pregnancy to birth be predicted? A Norwegian prospective longitudinal SMS-Track study. BMJ Open. 2018 Jul 25;8(7):e021378

Robinson et al. Pelvic girdle pain, clinical tests and disability in late pregnancy. Manual Therapy. Volume 15, Issue 3, June 2010, Pages 280-285.



# P4 - Posterior pelvic pain provocation test



- Ryggliggende
- 90 grader i hofte
- En hånd på kne og en hånd under sacrum
- Trykk ned på kneet i retning femur
- Reproducerer smerte - positiv test
  
- Sensitivitet: 0.69 til 0.93
- Spesifisitet: 0.80 til 0.98
  
- P4 var negativ hos pasienter med diagnostisert lumbal skiveprolaps på CT (Gutke et al. 2009)



# ASLR - active straight leg raise



- Ryggliggende
- 20 cm mellom beina
- Uten hjelp - løfte beinet strakt 20 cm
- Pasienten blir bedt om å fortelle hvordan det føles. Smerte, ubehag eller vanskeligheter med å gjennomføre testen.

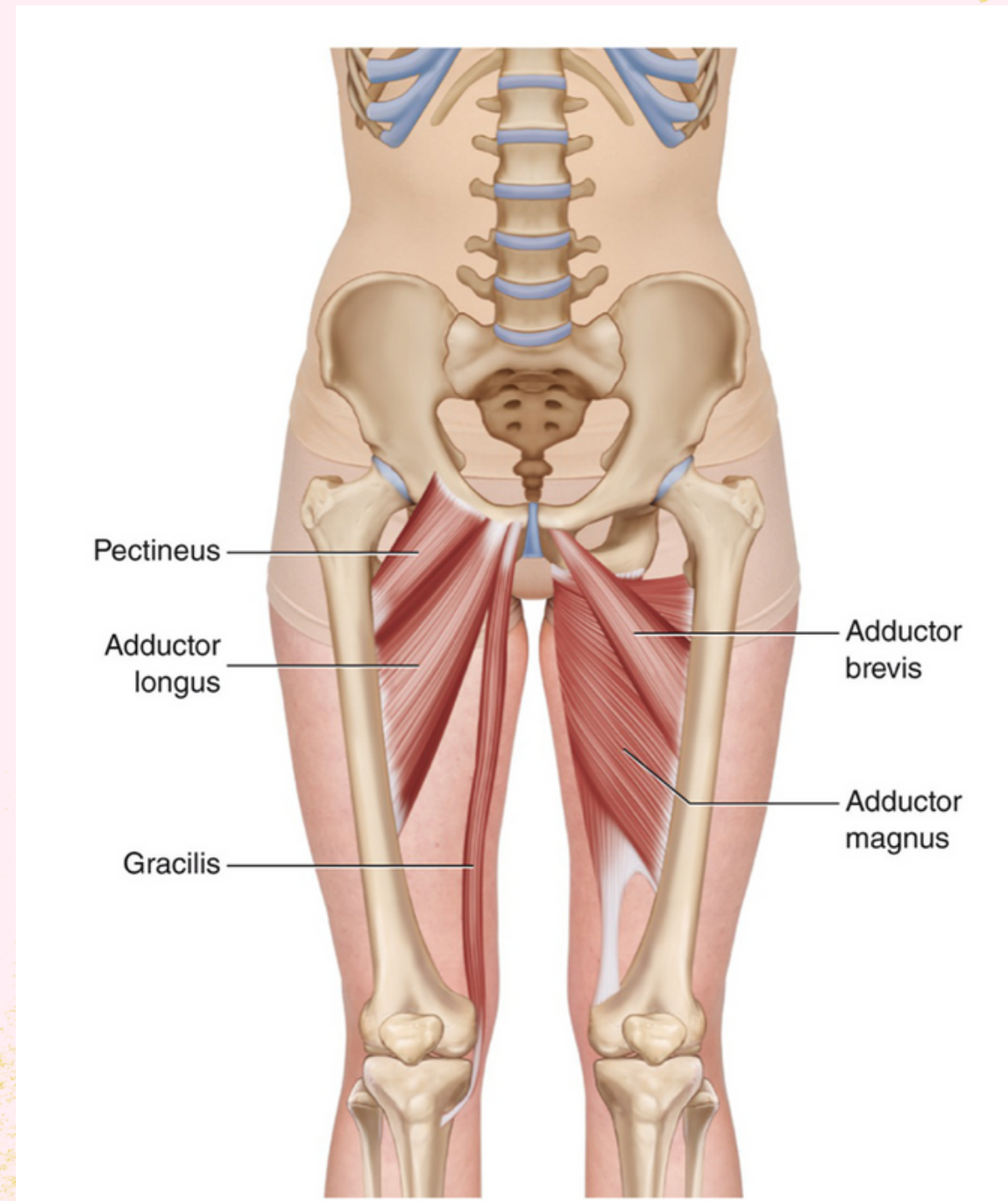
- Sensitivitet: 0.69 til 0.93
- Spesifisitet: 0.80 til 0.98

Gradering av ALSR:  
0-5 på hver side  
0= ikke vanskelig  
1= lite vanskelig  
2= noe vanskelig  
3= veldig vanskelig  
4= veldig vanskelig  
5= klarer ikke gjennomføre

Totalt 0 - 10



# Palpasjon av symfyse og adduktormuskler



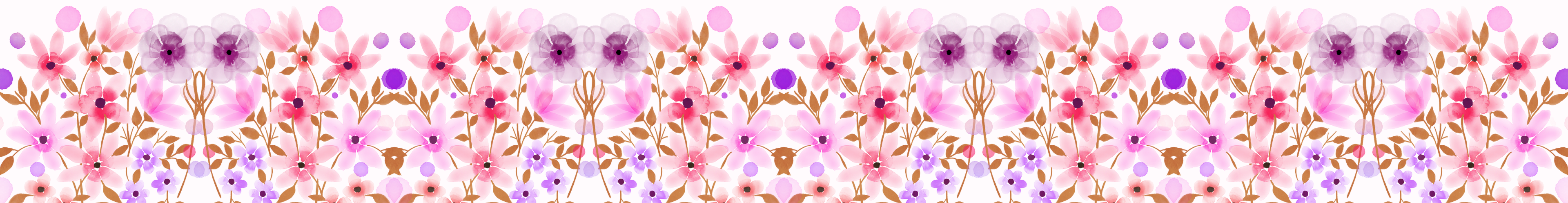
- Kommunikasjon er viktig!
- Fortell hva du gjør og hvorfor du gjør det
- Sensitivt område
- Adduktormuskler fester seg i området rundt symfyse
- Feste til del av rectus abdominis
- Våg å palpere og behandle



# Kasusstikk

- *Annabelle: 28 år og 22 uker gravid med sitt første barn*
- *Travel kontorjobb og er glad i å trene på fritiden*
- *Veldig vondt i bekkenet med stråling til bakksiden av lårene*

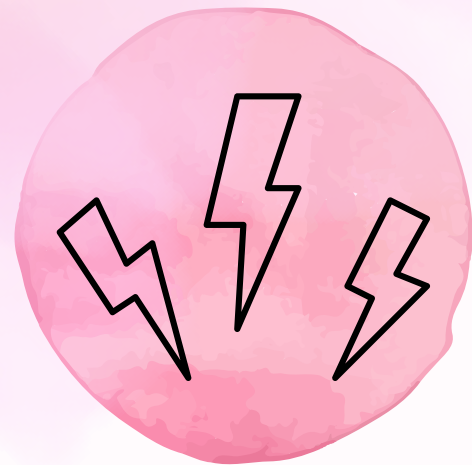
- *Annabelle går til fastlegen som ganske raskt konkluderer med at hun har fått "bekkenløsning"*
- *Annabelle får 100 % sykmelding og beskjed om å roe ned og ta hensyn til smertene*







# Behandling



## Smerte forklaringsmodell

- Pain neuroscience education (PNE) - god effekt på kroniske plager
- Strategier for å unngå frykt påvirkende tanker



## Psykososial og livsstil faktorer

- Jobbtilfredshet
- Stressnivå
- Katastrofering
- Søvn
- Lytte til kroppen - mestring



## Holdning og Ergonomi

- Holdning relatert til rygg
- Bekkenbelte
- Krykker



# Trening



- Styrke rundt hoften (gluteals, AB og ADDuktorer) og magen (dype og overfladiske magemuskler)
- Kan være subgrupper som responderer annerledes på trening, som kan forandres gjennom svangerskapet
- Bekkenbunnsøvelser
  
- Vannbasert trening - mindre smerter enn på land
- Yoga / tøying
- Unngå høy belastning, asymmetrisk belastning av bekkenet og aktiviteter som provoserte smertene for å unngå forverring av symptome

Stuge, B. Evidence of stabilizing exercises for low back pain - and pelvic girdle pain - a critical review. Brazilian journal of physical therapy. 2018; 23(2): 181-186.

Weis, CA, et al. Chiropractic care for adults with pregnancy-related low back, pelvic girdle pain, or combination pain: a systematic review. Journal of manipulative and physiological therapeutics. 2020; 43(7):714-731.

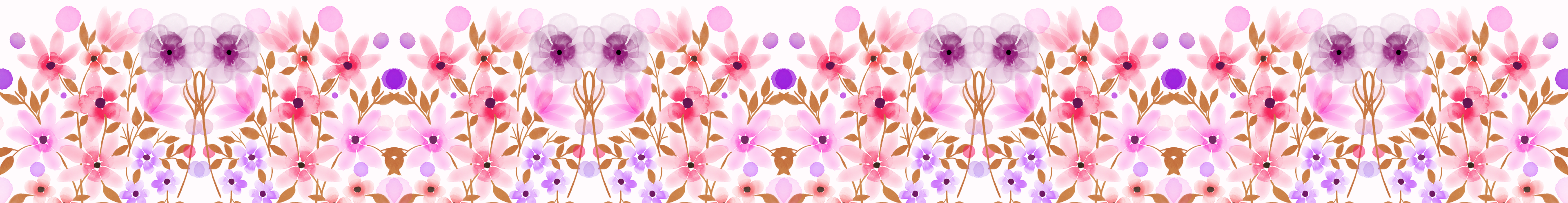
Gutke, A. et al. Treatments for pregnancy-related lumbopelvic pain: a systematic review of physiotherapy modalities. Acta obstetrica et gynecologica scandinavica. 2015; 94: 1156-1167.






# How to individualize treatment?

- Fokus på pasientens preferanse
- Ta hensyn til psykologiske og fysiologiske faktorer
- Dose (hyppighet, varighet, intensitet)
- Gjennomførelse (gruppe, individuelle/hjemme-øvelser)
- Kvalitet på gjennomførelse - med/uten veiledning







# How can we get the patient to perform the exercises?

- Must know why they do the exercise; flexibility, strength, etc.
  - Keep a training diary - shows progress and increases motivation and completion
- 
- 



# Manuell terapi

- Lite vitenskaplig bevis for bruk av manuell behandling
- Noen studier som viser redusert smerte og økt funksjon ved bruk av SMT, individualiserte øvelser og tips/råd
- Studie av Beales (2015) viste at selv om det var 50 % av fysioterapeuter som brukte mobilisering/manipuleringsteknikker, ble disse ikke brukt ved PPGP diagnose
- Akupunktur - reduserte smerter og økte funksjon
- "Doing something was more successful than doing nothing"



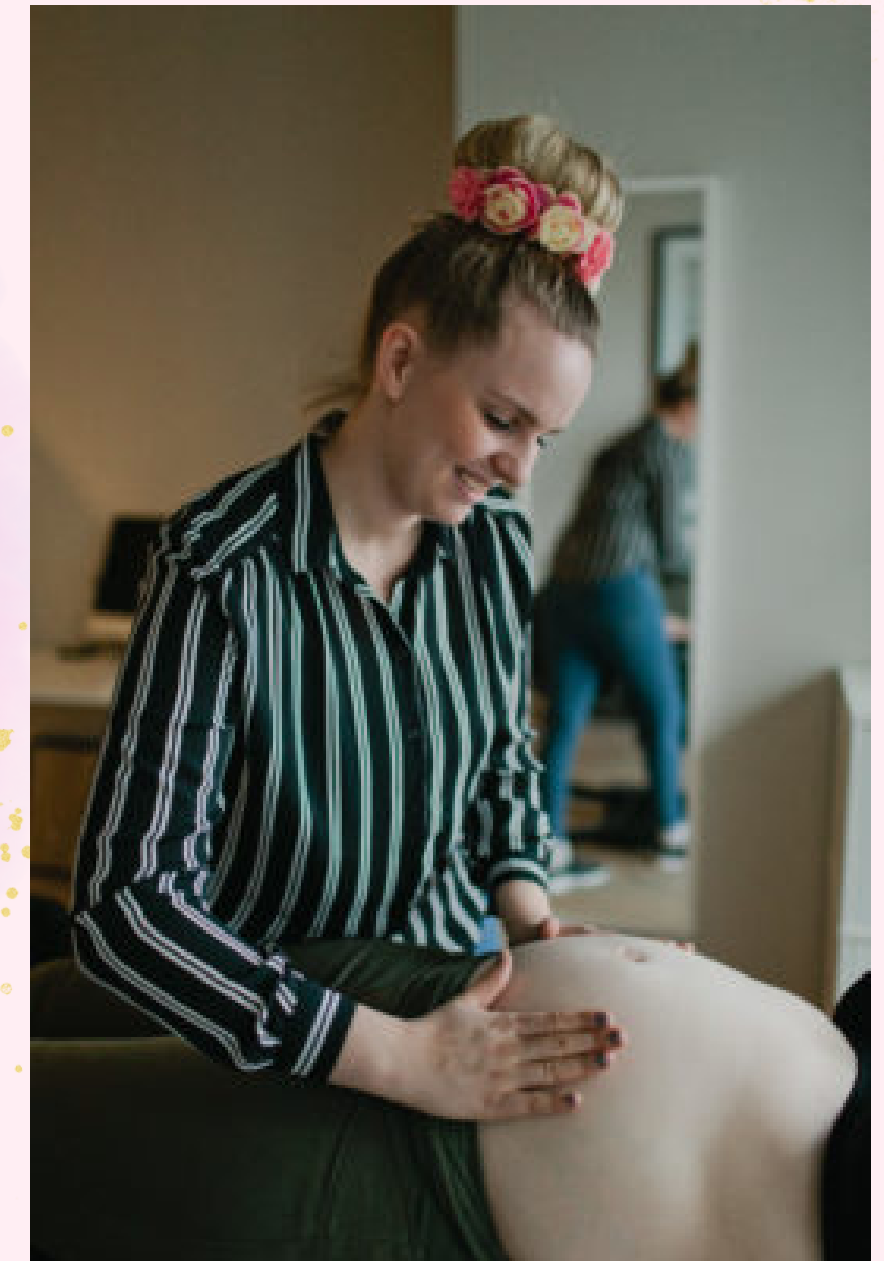
Gutke, A. et al. Treatments for pregnancy-related lumbopelvic pain: a systematic review of physiotherapy modalities. Acta obstetrica et gynecologica scandinavica. 2015; 94: 1156-1167

Weis, CA et al. Chiropractic care for adults with pregnancy-related low back, pelvic girdle pain, or combination pain: a systematic review. Journal of manipulative and physiological therapeutics.2020: 43(7):714-731.



# Bivirkning av behandling

- Alle studiene inkludert i oversikten rapporterte kun milde og forbigående effekter av intervensjon av bekkenleddene
- Ømhet etter behandling





# Kasustikk



- *Annabelle er nå mor til Lykke på 18 måneder*
- *Lykke går i barnehage og Annabelle er i 100 % jobb*
- *Hun har sluttet å nattamme og er mye bedre i bekkenet*
- *Trener 2 ganger i uken sammen med nabokånene*
- **MEN** *hun får murringer i bekkenet dagene før menstruasjon og eggløsning*
- *Hun vil gjerne planlegge ny graviditet og vil vite hvordan hun kan forebygge at hun blir like vond som sist svangerskap*





# Forebygging

- Bekkenbunnsøvelser reduserte sannsynligheten for å få bekkenleddsmerter i siste del av svangerskapet og økte funksjonen
- Spesifikke kjerneøvelser før svangerskapet har liten effekt på å forebygge PPGP
- Generalisert hypermobilitet (GJH) økte ikke risikoen for PGP, men kvinnene med GJH hadde høyere smerteintensitet. Dette gjaldt spesielt kvinner med BMI på 25 eller høyere
- Fysisk aktivitet før svangerskapet reduserer ikke sannsynligheten for å få PGP og/eller LBP i svangerskapet, MEN kvinner som var fysisk aktive før svangerskapet hadde mindre smerteintensitet



Davenport et al. Exercise for the prevention and treatment of low back, pelvic girdle and lumbopelvic pain during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. Br J Sports Med. 2019 Jan;53(2):90-98. doi: 10.1136/bjsports-2018-099400. Epub 2018 Oct 18. PMID: 30337344.

Mamipour, H. et al. Effect of core stabilization exercises on pain, functional disability, and quality of life in pregnant women with lumbar and pelvic girdle pain: a randomized controlled trial. Journal of manipulative and physiological therapeutics. 2023; 46(1): 27-36.

Ahlqvist K et la. Generalized joint hypermobility and the risk of pregnancy-related pelvic girdle pain: Is body mass index of importance?-A prospective cohort study. Acta Obstet Gynecol Scand. 2023 Oct;102(10):1259-1268. doi: 10.1111/aogs.14664.





Takk for oss