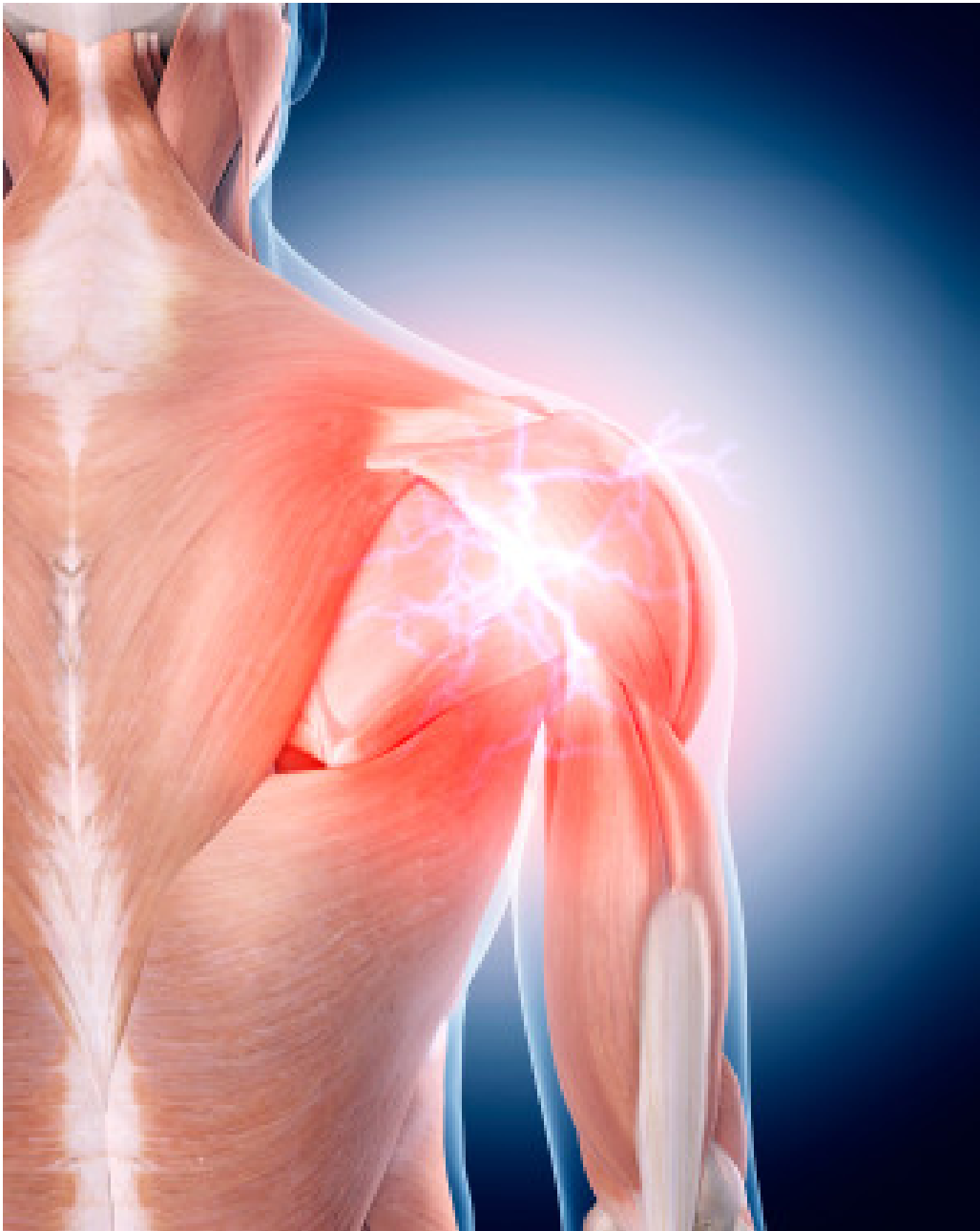

Ingen effekt av kirurgi ved skuldersmerter

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

ØYVIND STOPLE SIVERTSEN

Tidsskriftet

Ved subakromialt smertesyndrom i skulder er konservativ behandling like effektivt som artroskopisk dekompresjon eller narrekirurgi.



Illustrasjonsfoto: Science Photo Library/NTB scanpix

Subakromialt smertesyndrom i skulder behandles ofte med artroskopisk subakromial dekompresjon, det vil si at ben og/eller bløtvev under akromion fjernes for å skape bedre plassforhold. Effekten er imidlertid dårlig vitenskapelig dokumentert.

I en studie som nylig er publisert i *The Lancet* [\(1\)](#), ble 313 pasienter med subakromiale smerter i minst tre måneder, intakte sener i rotatormansjetten og tidligere behandling med fysikalsk trening og minst én steroidinjeksjon, randomisert i tre grupper. Pasientene fikk enten artroskopisk subakromial dekompresjon, artroskopi uten kirurgi (narrekirurgi) eller ingen kirurgisk behandling. Pasientene i sistnevnte gruppe fikk en oppfølgingsvurdering av en skulderspesialist tre måneder etter inklusjon.

Etter seks måneder hadde alle tre gruppene bedre skulderfunksjon. Det var ingen forskjell i skuldersmerter mellom gruppen som fikk artroskopi med eller uten subakromial dekompresjon. I disse gruppene rapporterte pasientene litt

mindre skuldersmerter enn i gruppen som ikke fikk kirurgisk behandling, men forskjellen angis ikke som klinisk viktig. Det var for øvrig to tilfeller av skulderkapsulitt i hver av de tre gruppene.

– Denne studien forsterker mistanken om at diagnosen subakromialt smertesyndrom, ofte kalt impingement, blir stilt for ofte. Så tilbys de operasjon, sier Frode Hellum, overlege ved Ortopedisk avdeling ved Akershus universitetssykehus.

– Diagnosen er dårlig definert, og klinisk erfaring tyder på at mange pasienter med subakromialt smertesyndrom har smerter fra andre strukturer i skulderen. Denne studien bekrefter i så måte at en isolert subakromial dekompressjon ikke gir noen gevinst eller bedret skulderfunksjon, sammenlignet med ingen behandling, understreker han.

– Ved norske sykehus har det de senere årene vært en holdningsendring i retning av mer konservativ behandling ved subakromialt smertesyndrom. Studien tyder på at denne endringen har vært riktig. Samtidig tror jeg noen pasienter med åpenbare påleiringer og/eller forkalkninger av korakoakromialligamentet og mekaniske symptomer vil kunne ha nytte av kirurgi, sier Hellum.

LITTERATUR

1. Beard DJ, Rees JL, Cook JA et al. Arthroscopic subacromial decompression for subacromial shoulder pain (CSAW): a multicentre, pragmatic, parallel group, placebo-controlled, three-group, randomised surgical trial. *Lancet* 2018; 391: 329 - 38. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 8. mai 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0197
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 6. juli 2026.