

Nedsatt rörlighet och smärta i bäckenets strukturer efter strålbehandling.

Fysioterapeutisk bedömning och behandling Kunskapsstöd Centrum för cancerrehabilitering

Bakgrund

Patienter med symtom från bäckenet efter strålbehandling kan söka vård på olika vårdnivåer, ibland långt efter att strålbehandlingen är avslutad. Kunskapen om dessa problem är varierande. Syftet med det här kunskapsstödet är att sprida kunskap om hur strålbiverkningar i bäckenets strukturer kan bedömas och behandlas. Kunskapsstödet vänder sig till fysioterapeuter och andra yrkeskategorier som möter patienter med strålbiverkningar så att patienterna kan få bästa möjliga omhändertagande.

Det finns få vetenskapliga studier som beskriver funktionsnedsättningar i rörelseapparaten efter strålbehandling och hur dessa kan behandlas. Detta kunskapsstöd har grund i den vetenskap som finns tillgängligt samt beprövad erfarenhet.

Strålbehandling är en viktig del av behandlingen vid många cancersjukdomar. Strålbehandling kan skada frisk intilliggande vävnad så som blodkärl, hud, slemhinna, nerver, senor, muskler och skelett. Detta kan bland annat bero på inflammation och bindvävsinväxt.

Biverkningar efter strålbehandling i bäckenet kan visa sig som strama förkortade strukturer runt höftleder, bäcken, columna, i buken samt vagina, perineum och anus. Detta kan påverka rörelseförmåga, muskelfunktion och hållningsmönster vilket kan bidra till smärta i området. Smärta från bäckenet kan också ha andra orsaker så som mikrofrakturer i skelettet eller smärtor ifrån inre organ i bäckenområdet.

Människor kan reagera olika på strålbehandling och det kan variera hur uttalade biverkningarna blir. Cytostatika och kirurgi kan också bidra till smärta och funktionsnedsättning, så som andra underliggande sjukdomar i leder, skelett och bindväv.

Det är viktigt att patienterna får adekvat information om rörlighetsträning och fysisk aktivitet för att motverka inaktivitet och rörelserädsla vilket kan förvärra besvären ytterligare. Har patienten problem med nedsatt rörlighet och smärta rekommenderas bedömning och behandling av fysioterapeut. Det är vanligt att bäckenbotten påverkas i samband med cancerbehandling och kirurgi och det är viktigt att bäckenbottenfunktionen bedöms. Det här kunskapsstödet omfattar inte fördjupad bedömning och träning av bäckenbotten.

Strålbehandlad vävnad kan vara stel och skör. Vid all fysioterapeutisk undersökning och behandling bör viss försiktighet iakttas. Eftersom många olika strukturer kan vara engagerade är undersökning och behandling i det här sammanhanget inriktad på aktiva sammansatta rörelser. Sedvanlig ledundersökning kan också vara relevant men beskrivs inte här.

Författare: Charlotta Elgqvist fysioterapeut, Ylva Svahn specialistfysioterapeut i onkologi

Datum: 2021-04-01

Reviderad:

Anamnesfrågor

- Tidigare/nuvarande sjukdomar (när avslutades strålbehandling)
- Aktuell sysselsättning
- Psykosocialt (motivation, stresshantering, nedstämdhet/depression, stöd)
- Förväntningar
- Tidigare fysisk aktivitet
- Nuvarande fysisk aktivitet
- Hjälpmedel
- Aktivitetsförmåga
- Urinläckage
- Tarmfunktion, stomi
- Sexuella funktioner
- Genitalia, kvinnor: torra slemhinnor?, vaginalstav*?
- Lambå
- Rörlighet (stramhet, stelhet)
- Smärta (lokalisering, duration, intensitet, lindrande faktorer)

*Vaginalstav används för att minska risken för att vagina blir stel och/eller växer samman efter strålbehandling mot lilla bäckenet. Syftet är att det ska vara möjligt att genomföra en gynekologisk undersökning och genomföra omslutande/penetrerande sex om det är patientens önskemål.

Om patienten inte känner till vaginalstav eller känner osäkerhet kring hur den används är gå det bra att kontakta sjuksköterskorna på Centrum för cancerrehabilitering, tel. 08-123 676 00.

Status

Klinisk undersökning

- Inspektion i vila (hållning, hud, ärr, atrofier)
- Cirkulation (ödem)

Rörlighet/funktionella rörelser

Notera vad som hindrar rörelsen, observera om patienten håller andan, uppmana till att andas ut och slappna av. Exempel på sammansatta rörelser som test på rörlighet. För bilder, se bilaga.

1. a) Ligg på rygg med armarna längs med sidorna och benen avslappnade.

Undersökningsfynd: kan inte sträcka ut kroppen på grund av smärta/stramhet i buken (behöver dra upp knän alternativt ha en kudde under knäna).

- b) Ligg på rygg med armarna utsträckta över huvudet. Undersökningsfynd: kan inte sträcka upp armarna ovanför huvudet på grund av smärta/stramhet i buken.

2. a) Ligg på rygg med armarna längs med sidorna och benen avslappnade. Rör bäckenet cranialt/ caudalt, "ligga och gå". Undersökningsfynd: smärta/stramhet i buk och bäcken.

- b) Ligg på rygg med armarna utsträckta över huvudet. Rör bäckenet cranialt/ caudalt, "ligga och gå". Undersökningsfynd: smärta/stramhet i buk och bäcken.

- 3) Bäckenklockan (kl 6 och kl 12 samt kl 3 och kl 9).

Författare: Charlotta Elgqvist fysioterapeut, Ylva Svahn specialistfysioterapeut i onkologi

Datum: 2021-04-01

Reviderad:

4. Rotation columna, benfällningar.
5. a) Sätessmuskulatur liggande på rygg. Underben på motsatt lår.
5. b) Sätessmuskulatur sittandes på golv alternativ på stol.
6. a) Ryggextension i magliggande. (Om magläge inte är möjligt kan ryggextension testas i stående.)
6. b) Ryggextension i magliggande, luta mot armbågar, underarmar.
6. c) Ryggextension i magliggande, Sträck armbågarna och lyft upp överkroppen så lång det går.
7. Höftböjare i knästående (kan också testas liggande på brits).
8. Höftextensorer i knästående, (kan också testas liggande på brits).
9. Höftadduktorer i stående.
10. a) Testa inåtrotatorer genom att utåtrottera i höften sittandes på stol.
10. b) Testa inåtrotatorer genom att utåtrottera i höften sittandes på golv.
11. a) Testa inåtrotatorer genom att utåtrottera i höften i magliggande (knäna i ca 90 graders vinkel).
11. b) Testa utåtrotatorer genom att inåtrottera i höften i magliggande (knäna i ca 90 graders vinkel).
12. a) Lateralflexorer i stående.
12. b) Lateralflexorer i stående med sträckt arm.
13. Höftabduktorer i stående (eller liggande).
14. Rörlighet baksida ben sittandes på golv, sittandes på stol eller i stående.

Muskelfunktion, exempel

- 30 sekunder uppresningstest
- Trendelenburg
- Bäckennyft
 - a) med båda ben
 - b) med ett ben
- Andra relevanta tester för bälmuskulatur (till exempel transversus abdominis och bäckenbottenmuskulaturen)

Neurologiskt status vid behov

- Känsel
- Reflexer
- Referensmuskulatur
- Nervtensionstest till exempel Slumptest eller SLR

Författare: Charlotta Elgqvist fysioterapeut, Ylva Svahn specialistfysioterapeut i onkologi

Datum: 2021-04-01

Reviderad:

Balans, fallrisk

- Relevanta tester utifrån ålder och funktionsnivå

Viktigt att tänka på:

Försämring, nya smärtor, neurologiska symtom kan vara tecken på recidiv. Vid recidivmisstanke uppmana patienten att kontakta relevant vårdinstans för utredning.

Smärtor från benstrukturerna inom det strålbehandlade området kan vara mikrofrakturer i bäckenet. Dessa smärtor ska inte provoceras.

Rehabiliteringsplan/mål, exempel

- Minskad smärta NRS/VAS
- Ökad rörlighet
- Kunna hålla urin och avföring
- 1-3 självvalda aktiviteter enligt patientspecifik funktionell skala, PSFS
- Om möjligt fysisk aktivitetsnivå enligt FYSS rekommendationer (150-300 minuter/vecka måttlig intensitet eller 75-150 min/ vecka hög intensitet).
- Ökad förståelse för hur den egna kroppen fungerar efter strålbehandling (till exempel fortsätta vara uppmärksam på stramheter samt träna rörlighet och funktion).

Åtgärder, exempel

En viktig del av behandlingen är att patienten blir medveten om sina resurser (till exempel smärtfria rörelser) och sina begränsningar (till exempel strama, smärtande strukturer) för att kunna träna upp rörlighet, få smärtlindring och få bästa möjliga funktion.

- Aktivt guidad rörlighetsträning med hjälp av andningen, till exempel kroppskännedomsövningar och yogaövningar med utgångspunkt i rörelserna i status, se bilaga.
- Bålstabilitetsträning
- Bäckbottenträning
- Smärtlindrande tekniker så som akupunktur och TENS kan användas som komplement
- Information om viloställningar och ergonomi
- Information om strålbiverkningar
- Information för att motverka rörelserädsla. Det är normalt att det stretar och drar i samband med övningarna men det ska inte vara direkt smärtsamt. Det är normalt att vara lite öm efteråt
- Stöd att hitta lämplig träningsform och eventuellt utfärdande av fysisk aktivitet på recept
- Vid behov av manuell behandling till exempel myofascial release hänvisas till fysioterapeut med utbildning och erfarenhet inom det området

Författare: Charlotta Elgqvist fysioterapeut, Ylva Svahn specialistfysioterapeut i onkologi

Datum: 2021-04-01

Reviderad:

Uppföljningsplan, utvärderingsinstrument

- Se rehabiliteringsplan/mål

Har du frågor gällande det här kunskapsstödet är du välkommen att kontakta fysioterapeuterna på Centrum för cancerrehabilitering, tel. 08-123 676 00.

KVÅ-koder, exempel

AN032 Klinisk undersökning av rörelseapparaten

PG000 Utredning av neuromuskuloskeletala och rörelserelaterade funktioner

PB009 Bedömning av smärta

PG003 Bedömning av muskelfunktion

QG001 Rörlighetsträning

Referenser

Bäckenrehabilitering vägledning 2018, Regionalt cancercentrum i samverkan.

Nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering, Regionalt cancercentrum i samverkan. 2021-02-09
Version 3.0

DiFrancesco T, Khanna A, Stubblefield M D. Clinical evaluation and management of cancer survivors with radiation fibrosis syndrome. Semin Oncol Nurs . 2020 Feb;36(1):150982. doi: 10.1016/j.soncn.2019.150982. Epub 2020 Jan 31.

Hojana K, Mileckib PC. Opportunities for rehabilitation of patients with radiation fibrosis syndrome. Rep Pract Oncol Radiother. 2014 Jan; 19(1): 1–6.

Stubblefield M D. Clinical evaluation and management of radiation fibrosis syndrome. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2017 Feb;28(1):89-100

Författare: Charlotta Elgqvist fysioterapeut, Ylva Svahn specialistfysioterapeut i onkologi

Datum: 2021-04-01

Reviderad:

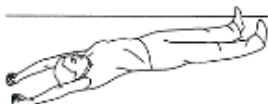
Bilaga. Rörlighet/funktionella rörelser

Exempel på sammansatta rörelser som test på rörlighet. Notera vad som hindrar, observera om patienten håller andan och uppmana till att andas ut och slappna av.



1. a) Ligg på rygg med armarna längs med sidorna och benen avslappnade.
Undersökningsfynd: kan inte sträcka ut kroppen på grund av smärta/stramhet i buk och bäcken (behöver dra upp knäna alternativt ha en kudde under knäna).

@Physiotools



1. b) Ligg på rygg, armarna utsträckta ovanför huvudet.
Undersökningsfynd: smärta/stramhet i buk och bäcken.

@Physiotools



2. a) Ligg på rygg med armarna längs med sidorna och benen avslappnade. Rör bäckenet cranialt-caudalt, "ligga och gå".
Undersökningsfynd: smärta/stramhet i buk och bäcken.

@Physiotools



2. b) Ligg på rygg, armarna utsträckta ovanför huvudet. Rör bäckenet cranialt-caudalt, "ligga och gå".
Undersökningsfynd: smärta/stramhet i buk och bäcken.

@Physiotools



3. Ligg på rygg med böjda ben. Bäckenklockan (kl 6, 12, 9 och 15).

Physiotools

 [video](#)



4. Rotation columna, benfällningar.

Physiotools

 [video](#)



5. a) Sätessmuskulatur liggande på rygg.

Physiotools

 [video](#)



5. b) Sätessmuskulatur sittandes på golv.

Physiotools

 [video](#)



6. a) Ryggextension i magliggande

(Om magläge inte är möjligt kan ryggextension testas i stående)



6. b) Ryggextension i magliggande, luta mot armbågar/underarmar.

©Physiotools



[video](#)



6. c) Ryggextension i magliggand, sträck armbågarna och lyft upp överkroppen så högt det går.

©Physiotools



[video](#)



7. Höftböjare i knästående.
(kan också testas liggandes på bräda)

©Physiotools



[video](#)



8. Höftextensorer i knästående.
(kan också testas liggandes på bräda)

©Physiotools



[video](#)



9. Höftadduktorer i stående.

©Physiotools



©Physiotools

10. a) Testa inåttrotatorer genom att utåttrotera i höften.

 [video](#)



©Physiotools

10.b) Testa inåttrotatorer genom att utåttrotera i höften.

 [video](#)



©Physiotools

11. a) Testa inåttrotatorer genom att utåttrotera i höften. (kudde under magen ej nödvändigt)
b) Testa utåttrotatorer genom att inåttrotera i höften.

 [video](#)



©Physiotools

12.a) Lateralflexorer.

 [video](#)



©Physiotools

12.b) Lateralflexorer med sträckt arm.



©Physiotools

13. Höftabduktorer



©Physiotools

14. Benens baksida sittandes på golv. Kan också testas sittandes på stol alternativt i stående.