

Trening har effekt på hofteartrose

Formidlet av Liv Giske og Kristin T. Dahm



Trening har en liten positiv effekt på smerte og fysisk funksjon hos pasienter med hofteartrose. Det viser en nylig utgitt systematisk oversikt fra Cochrane-samarbeidet.

Hva sier forskningen?

Den systematiske oversikten oppsummerer funn fra studier som har undersøkt effekten av trening for personer med hofteartrose. Trening ble sammenlignet med standard behandling. Standard behandling inkluderer blant annet å stå på venteliste, oppfølging av fastlegen og støtte per telefon.

Studiene viste at:

- Trening gir en liten reduksjon av smerte (høy kvalitet)
- Trening gir en liten bedring av fysisk funksjon (høy kvalitet)
- Det er usikkert om trening fører til bedre livskvalitet (lav kvalitet)



Foto: Colourbox

Resultattabell

Resultater: hva skjer?	Personer med hofte-artrose som IKKE trener	Personer med hofteartrose som trener	Kvalitet på dokumentasjonen
Smerte¹: man opplever litt mindre smerte	Gjennomsnittlig smerteskår var 29 poeng	Gjennomsnittlig smerte var 8 poeng lavere (fra 4 til 11 poeng lavere)*	⊕⊕⊕○ Middels
Fysisk funksjon²: man får litt bedre fysisk funksjon	Gjennomsnittlig fysisk funksjonsskår varierte fra 29 til 36 poeng	Gjennomsnittlig fysisk funksjonsskår var 7 poeng lavere (fra 1 til 12 poeng lavere)*	⊕⊕⊕○ Middels

* Tallene i parentes viser en spennvidde for tiltakets effekt. Det er 95 % sannsynlig at effekten ligger et sted innenfor denne spennvidden.

¹ Smerte er selvrapporert og målt på en skal fra 0-100 hvor lavere skår betyr mindre smerte ² Fysisk funksjon er målt på en skal fra 0-100 hvor lavere skår betyr bedre funksjon

Forfatterne av oversikten vurderte dokumentasjonen for smerte og fysisk funksjon til å være av høy kvalitet. For livskvalitet var kvaliteten på dokumentasjonen vurdert til lav, fordi det er få studier med få deltakere. Dessuten ser milde symptomer på hofteartrose ikke ut til å påvirke livskvalitet.

Bakgrunn

Hofteartrose er en leddsykdom som medfører degenerasjon av bruske og bein. På røntgen vises dette som redusert leddspalte, påleiringer og forandringer i leddnært bein. De kliniske symptomer på hofteartrose er smerter, redusert bevegelighet og redusert muskelstyrke.

Det er antatt at fra fem til 15 prosent av personer over 55 år har røntgenologiske forandringer tilsvarende hofteartrose.

Det er foreløpig ingen behandling som har vist å kunne forsinke utviklingen av hofteartrose. Hovedmålet for pasientene er derfor å redusere smerte og funksjonstap.

Trening blir definert som alle former for styrketrening, bevegelighetstrening og utholdenhetstrening. Treningen kan gjennomføres i gruppe eller individuelt, tilrettelagt av for eksempel fysioterapeut.

I Norge har alle pasienter med hofteartrose diagnostisert med røntgenbilde rett til gratis behandling hos fysioterapeut.

Mer om den systematiske oversikten

Forskere i Cochrane-samarbeidet gjorde systematiske søk og inkluderte totalt 10 randomisert studier med til sammen 549 personer med milde til moderate symptomer på hofteartrose. Det var stor variasjon i pasientutvalget når det gjaldt varighet og alvorlighetsgrad av symptomene. I en studie hadde omtrent halvparten av pasientene hatt symptomer i mindre enn ett år. En annen studie inkluderte en stor andel pasienter som stod på venteliste til operasjon. Fem av de ti studiene inkluderte bare pasienter med hofteartrose, og de resterende studiene inkluderte pasienter med både hofte- og kneartrose. Studiene undersøkte effekten av tradisjonell trening som styrke, bevegelighet og utholdenhet, med unntak av én studie som sammenliknet Tai Chi med å stå på venteliste.



Foto: Colourbox

Treningen foregikk i gruppe i seks av studiene. I fire studier trente pasientene individuelt under ledelse av fysioterapeut. Det var variasjon i antall treningsøkter. Treningsprogrammet varte fra seks til 12 uker, og pasienten trente fra én til to-tre ganger i uken. Seks studier som rapporterte resultater etter tre til seks måneders oppfølging, viste at effekten vedvarte også etter at treningen var avsluttet.

Fem av studiene med til sammen 194 pasienter rapporterte spesifikt om uheldige hendelser. Sju pasienter i tiltaksgruppene avsluttet treningen på grunn av økt smerte, ryggsmarter, økt blodtrykk og etter råd fra legen. En pasient i kontrollgruppen avbrøt studien på grunn av sykdom.

Kilde

Fransen M, McConnell S, Hernandez-Molina G, Reichenbach S. Exercise for osteoarthritis of the hip. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 4. Art. No.: CD007912.