SBU KOMMENTERAR
PUBLIKATION NR: 2022_09
PUBLICERAD: 15 NOVEMBER 2022
NEDLADDAD: 1 NOVEMBER 2026

Träning som terapi vid whiplash-associated disorders (WAD)

Innehåll

Översiktens fråga 3

SBU:s kommentar till översikten 3

Vem skriver vi för 3

Bakgrund 3

Kommenterad systematisk översikt 4

SBU:s bedömning av översiktens tillförlitlighet och resultat 5

SBU vill kommentera följande: 6

Sammanfattande beskrivning av den systematiska översikten 6

Inkluderade studier i översikten 6

Ordförklaringar 6

Projektgrupp 7

Sakkunnig 7

SBU 7

Granskare 7

Bindningar och jäv 7

Referenser 8

Observera att det är möjligt att ladda ner hela eller delar av en publikation. Denna pdf/utskrift behöver därför inte vara komplett. Hela publikationen och den senaste versionen hittar ni på www.sbu.se/2022_09

Översiktens fråga

Vilken effekt har träningsterapi på smärta och funktion hos personer med whiplash-associated disorders (WAD)?

SBU:s kommentar till översikten

SBU delar författarnas bedömning att evidensläget är svagt. Träning har i andra sammanhang visat sig ha positiva effekter, men vad gäller WAD bedömer SBU att det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att kunna dra slutsatser om effekter av träning som terapi. Det behövs fler studier med samma typ av patienter, samma intervention och som mäter samma sak för att det ska vara möjligt att dra tillräckligt säkra slutsatser om effekten.

Vem skriver vi för

I första hand riktar sig denna kommentar till Socialstyrelsen, forskare, rehabiliteringsprofessioner, fysioterapeuter och patient- och brukarföreningar.

Bakgrund

Whiplash-associated disorders (WAD) handlar om antal restsymtom efter ett nacktrauma med en pisksnärtslik rörelse (engelska whiplash) av huvudet, som oftast sker vid en bilolycka med påkörning bakifrån. Incidensen i Nordamerika och Västeuropa beräknas vara mellan 2 och 3 per 1 000 personer [1]. I Sverige år 2014 visade statistiken att det anmäldes cirka 30 000 whiplashskador årligen enligt Trafikverket [2].

Enligt nuvarande evidens består behandling i akutfas oftast av råd om aktiviteter och olika typer av övningar för nacke och axlar, i syftet att återfå funktionsförmågan. Behandling vid långvariga problem är mer varierande, från fysisk aktivitet och övningar till beteendepåverkande åtgärder hos fysioterapeut, eller multimodal behandling över ett antal veckor enligt vetenskapliga studier.

I den systematiska översikten som SBU har kommenterat studerades effekten av träningsterapi, vilket är ett komplext och heterogent begrepp som omfattar allt från unimodala till multimodala åtgärder (Faktaruta 1).

Faktaruta 1 Vad menas med träningsterapi?
Träningsterapi definieras i översikten som "det systematiska utförandet eller genomförandet av planerade fysiska rörelser, hållning eller aktiviteter som är avsedda att göra det möjligt för patienten/klienten att

1. åtgärda eller förhindra funktionsnedsättningar
2. förbättra funktionen
3. minska risken
4. optimera den generella hälsan och
5. förbättra kondition och välbefinnande" [3].

Innehållsdeklaration

Denna publikation innehåller:

- En sammanfattning av en annan aktörs systematiska översikt
- SBU:s bedömning av resultatens värde för en svensk kontext

Tagit fram ett vetenskapligt underlag tillsammans med en extern sakkunnig:

- Granskat om det finns metodbrister som skulle kunna påverka resultaten och risk för snedvridning
- Bedömt i vilken utsträckning resultaten av översikten är relevanta för svensk hälso- och sjukvård och socialtjänsten

Följande personer har granskat och bedömt rapporten och dess resultat:

- Externa sakkunniga
- SBU:s kvalitetssäkringsgrupp

Kommenterad systematisk översikt

Chrcanovic B, Larsson J, Malmström EM, Westergren H, Häggman-Henrikson B. Exercise therapy for whiplash-associated disorders: a systematic review and meta-analysis. Scand J Pain. 2022;22(2):232-61. Available from: https://doi.org/10.1515/sjpain-2021-0064.

Publicerad: 2021-09-27

Senaste sökning: 2020-01-13

SBU:s bedömning av översiktens tillförlitlighet och resultat

SBU bedömer att översikten är välgjord, det vill säga att risken för att översiktens resultat har blivit snedvridna under genomförandet av översikten är liten. Däremot har SBU inte bedömt risk för bias för varje enskild studie som ingår i översikten utan detta gjordes av översiktens författare. Enligt dem hade bara en studie låg risk för bias. Nästan en tredjedel av publikationerna (n=8) hade sådana allvarliga metodologiska brister att studierna bedömdes ha hög risk för bias. Resterande två tredjedelar av publikationerna hade måttlig risk för bias.

SBU bedömer att det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att kunna dra slutsatser om effekten av träningsterapi på smärta och aktivitets- och delaktighetsförmåga eftersom underlaget till stor del bygger på studier med metodologiska brister. För övriga utfallsmått är tillförlitligheten av effekten otillräcklig då det saknades tillräckligt med studier (Faktaruta 2). Brist på evidens är dock inte detsamma som bevis för att träningsterapi inte fungerar för att minska smärta utan det betyder att det behövs fler studier för att det ska vara möjligt att dra tillräckligt säkra slutsatser om effekten.

Faktaruta 2 Detaljerad beskrivning av ingående studier

Patienter

Majoriteten av patienterna var kvinnor. Patienterna i de primära studierna varierar från de i akuta stadier till långvarigt tillstånd, med en historia av enstaka eller multipla whiplashtrauma. Dessutom varierar symtompresentationen mellan olika studier, från lokala till kombinerade med andra symtom.

Interventioner

De inkluderade studierna uppfyller i olika grad definitionen av träningsterapi som används av författarna till detta systematisk översikt. Interventionerna i studierna var mycket heterogena. Träningen sträcker sig från en enda övning, cervikal rotation till ett antal övningar som riktas mot olika vanligt påverkade funktioner i den studerade populationen. I vissa studier används individualiserade övningar med progression inbyggd i träningskonceptet, medan andra studier har mer standardiserade träningsupplägg, där individuella modifieringar inte var tillåtna. Ett brett utbud av övningar, för posturala justeringar, graderade aktiviteter, koordinations- styrke- och aeroba övningar, såväl som kognitiva och psykologiska åtgärder som exempelvis empowerment, motivationsaspekter och rådgivning användes inte bara i interventionsgrupper utan även i vissa kontrollgrupper.

Utfallsmått

De flesta av de inkluderade studierna i denna översikt rapporterade förändringar i smärtintensitet. Andra vanliga utfallsmått var Neck Disability Index (NDI) som mäter aktivitets- och delaktighetsförmåga, och 36-Item Short Form Survey (SF-36), som mäter hälsa genom fysisk funktion, fysisk rollfunktion, kroppslig smärta, allmän hälsa, vitalitet, social funktion, emotionell rollfunktion och mental hälsa.

SBU vill kommentera följande:

- Studiernas risk för snedvridning och heterogenitet försvårar en sammanvägd slutsats om effekten av träning som behandlingsform. Studiernas risk för snedvridning och heterogenitet gäller små urval, inkluderade patienter (med akuta och långvariga symtom), använda interventioner och deras bristande specificitet och kontrollbetingelser samt varierande utfallsmått.
- Kliniker och forskare har fortfarande mycket kvar att försöka förstå vad patienterna upplever efter en whiplash-relaterad skademekanism och därmed vad den bästa behandlingen ska bestå av för varje individ.
- Svårigheter att utveckla effektiva metoder för behandling av patienter med WAD-problematik kan sannolikt bero på komplexiteten av WAD och den stora variationen av fysiska och kognitiva konsekvenser som patienterna upplever vid akut och långvarigt WAD-tillstånd.
- För att på bästa sätt kunna identifiera konsekvenser av WAD och utvärdera effekter av behandlingar för patienter med WAD borde det finnas en konsensus för vilka mått som bör användas både i klinisk verksamhet och i forskning, så kallat Core Outcome Set (COS).

Sammanfattande beskrivning av den systematiska översikten

Inkluderade studier i översikten

I översikten ingick 21 randomiserade studier (RCT) (27 publikationer) med sammanlagt 2 127 personer. Drygt hälften av publikationerna kommer från Sverige (14 av 27) och dessa omfattar 7 olika studiepopulationer. De studerade populationerna bestod av från personer med akuta, subakuta (8 studier) till långvariga symtom (16 studier), i två studier framkom inte denna information. Utöver patientsammansättning fanns det även stora variationer i interventioner som gavs till kontroll- och interventionsgruppen (Faktaruta 2).

Ordförklaringar

Multimodala

Behandlingsprogram som inom sig rymmer flera olika, men samordnade behandlingar.

Unimodala
En enstaka behandlingsinsats (i motsats till multimodal behandling)

Projektgrupp

Sakkunnig

- Anne Söderlund, professor i fysioterapi, Mälardalens Universitet, Västerås och Eskilstuna

SBU

- Naama Kenan Modén, projektledare
- Irini Åberg, projektadministratör
- Jenny Kärrholm, projektägande chef

Granskare

- Björn Gerdle, professor emeritus, överläkare, Linköpings universitet och Region Östergötland.

Bindningar och jäv

Sakkunniga och granskare har i enlighet med SBU:s krav inlämnat deklaration rörande bindningar och jäv. Dessa dokument finns tillgängliga på SBU:s kansli. SBU har bedömt att de förhållanden som redovisas där är förenliga med kraven på saklighet och opartiskhet.

Referenser

1. Holm LW, Carroll LJ, Cassidy JD, Hogg-Johnson S, Côté P, Guzman J, et al. The burden and determinants of neck pain in whiplash-associated disorders after traffic collisions: results of the Bone and Joint Decade 2000-2010 Task Force on Neck Pain and Its Associated Disorders. Spine (Phila Pa 1976). 2008;33(4 Suppl):S52-9. Available from: https://doi.org/10.1097/BRS.0b013e3181643ece
2. Carlsson A, Svensson M. Krockdocka som testar whiplashskyddet för kvinnor. Göteborg: Chalmers; 2014. [accessed Feb 15 2022] Available from: https://bransch.trafikverket.se/om-oss/var-verksamhet/sa-har-jobbar-vi-med/Vart-trafiksakerhetsarbete/Skyltfonden/Projekt/Slutforda-projekt/Slutforda-projekt/Fordonet/Krockdocka-som-testar-whiplashskyddet-for-kvinnor/
3. Brody LT, Hall CM. Therapeutic exercise: moving toward function. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2018.