

Förekomst av smärta och funktionsnedsättning vid osteoporosrelaterad fraktur hos äldre i Skåne.

Författare

Heléne Rasmussen

Bakgrund

Osteoporos eller benskörhet är ett tillstånd där den normala balansen mellan uppbyggnad och nedbrytning av benvävnad är förändrad vilket leder till ett skörare skelett och en ökad risk för benbrott. Osteoporos är en tyst sjukdom och upptäcks oftast inte förrän i samband med fraktur. Sverige är ett av de länder i världen med störst andel frakturerade till följd av osteoporos och ca 70 000 frakturer inträffar årligen. De vanligaste frakturtyperna är handled, kota, höft och överarmsfraktur. Akut smärta är vanligt förekommande vid fraktur och långvarigsmärta förekommer särskilt vid höft och kotfrakturer. Funktionsnedsättning vilket ofta beror på smärta är och rörelseinskränkning är vanligt vid samtliga frakturtyper. Förmågan att klara de vardagliga sysslorna och livskvaliteten försämras samtidigt som vårdbehovet ökar. En effektiv smärtlindring kan här vara en hjälp i behandlingen för att minska omfattningen av funktionsnedsättning och bibehålla tidigare livskvalitet.

Syfte

Syftet är att beskriva förekomsten av smärta samt att jämföra samband mellan smärta och funktionsnedsättning hos frakturerade behandlade med analgetikakombinationer, frakturerade utan analgetikakombinationer samt hos icke frakturerade med analgetikakombinationer.

Metod

Arbetet utgår från befolkningsstudien Gott Åldrande i Skåne, en longitudinell kohortstudie med syfte att studera åldrandet, äldres hälsa samt vård och omsorgsbehov. Studiepopulationen omfattar 2900 slumpvis utvalda personer 60-93 år. Deltagarna har genomgått läkarundersökning, olika funktionstester, besvarat frågor om hälsa och livsstil. Inkluderade frakturer är överarm, handled, höftben, kota och fotled, enligt slutenvårdens diagnosregister. Konsumtion av analgetika, stående eller vid behov, definieras som intag av läkemedel från

någon av läkemedelsgrupperna opioider NO2A och lätta analgetika och antipyretika NO2B enligt ATC-klassificeringen. Smärta senaste månaden beskrivs med variablerna intensitet, frekvens, duration och lindring. Funktionsnedsättning mäts utifrån variablerna; att gå och röra sig, sömn, dagligt arbete och fritidsaktiviteter. Signifikans provades med Chi-två test.

Resultat

Hos frakturerade behandlade med analgetika upplevde 64 % svår eller måttlig smärta och 79 % upplevde smärta flera timmar eller längre senaste månaden. Motsvarande andel för icke frakturerade stående på analgetika var 60 % resp. 74 %, och för frakturerade utan analgetika 33 % resp. 64 %. Smärtans intensitet och duration var lägst i gruppen fraktur utan analgetika oavsett kön, åldersgrupp och boendeort. För samtliga studerade funktioner är andelen som upplever att smärta har en begränsande påverkan störst bland frakturerade med analgetika, och minst i gruppen frakturerade utan analgetika. Vid parvis jämförelser mellan frakturerade med och utan analgetika och mellan frakturerade med analgetika och icke frakturerade med analgetika, visade i båda fallen frakturerade med analgetika signifikanta skillnader i funktionsnedsättning för samtliga funktioner undantaget sömn. Däremot vid jämförelse mellan frakturerade utan analgetika och icke frakturerade med analgetika sågs signifikanta skillnader endast för dagligt arbete. För samtliga tre grupper påverkades sömn minst av smärta.

Slutsats

Smärta var vanligast bland frakturerade med analgetikakombinationer. Större andel med funktionsnedsättning återfanns hos frakturerade med smärta jämfört med frakturerade utan smärta och icke-frakturerade med smärta.

Referens

Rasmussen H. (2006) Förekomst av smärta och funktionsnedsättning vid osteoporosrelaterad fraktur hos äldre i Skåne. Examensarbete 10p C-nivå receptarieutbildningen.

Hälsouniversitetet, Linköping Universitet.