

## REFERAT fra IAMMM's Conference, 3. – 4. november 2018, Rovinj, Croatiaen

### "Art is I, Science is we"

Ovennævnte citat er fra et af indlæggene på kongressen, og det var også oplevelsen under de to intensive dage med præsentationer af 40 forskningsprojekter – nogle forstudier, nogle på projektstadiet og nogle færdige.

Fra IAMMM var der et stort ønske om at gøre MM til en universitetsuddannelse for at styrke forskningen på området.

Der var flere interessante indlæg om ny medicinsk teknologi, bl.a. kunstige ekstremiteter, der efter robotstyret optræning, der gav feedback til hjernen, blev dirigeret af patientens egne nervegrene v.hj.a. indbygget elektronik.

Desuden et indlæg fra USA med touch-udstyr påmonteret fingre, hvorved man kunne måle fingrenes kvantitative og kvalitative tryk under udførelse af diagnostik og behandling. Man fandt, at intra-operator trykket var relativt konsistent, både ved diagnose og ved de forskellige stadier i behandling med HVLA. Undersøgelsen blev foretaget på C0/C1. Manipulationstrykket var i øvrigt 4,89 lbs, ca. 1,8 kg.

Man kan forstille sig, at en sådan palpatorisk monitor på sigt vil være et hjælpemiddel i undervisningen til at lære "det rette tryk".

Et andet interessant tilbagevendende emne var ønsket om underinddeling af uspecifik LBP med henblik på større succesrate i behandlingen. Berit Schiøttz-Christensen refererede til en undersøgelse af Bodil Arnbak, der beskrev 5 forskellige undertyper af MR-fund i columna og SI-led. Disse forskellige fund kan muligvis bidrage til den ætiologiske forståelse af den kliniske præsentation af rygsmerter.

I 2010 åbnede Region Syd for primærsektoren for henvisning til MR-scanning. Dette fordoblede MR-scanningerne i Regionen, mens øvrige regioner steg 15 – 20%.

Danske læger bruger i dag primært scanningen til udelukkelse af alvorlig sygdom, mens patienterne har et ønske om at få en billeddiagnostisk forklaring. I andre lande bliver MR scanning af lægerne brugt på vide indikationer, fordi adgangen er nem.

Flere projekter omhandlede MR-fund med endeplade defekter, hvor der påvistes stærk sammenhæng med Modic forandringer og discusdegeneration.

Modic 1 responderer dårligt på konservativ behandling, incl. MM, hvorfor der blev rejst tvivl om, hvorvidt vi overhovedet skal behandle dem manuelt.

Et kroatisk litteraturstudie påpegede, at fedtvæv er et endokrint organ, der producerer adipokiner, som kan fremme udvikling af discusdegeneration, bruskegeneration, immunresponse m.m. Overvægt er dermed ikke kun et spørgsmål om tyngdepåvirkning.

En polsk undersøgelse på 60 raske individer antydede, at aktive bevægeudslag i flexion, extension og rotation i halscolumna var signifikant større end gængse normalværdier. anbefalede større undersøgelse m.h.p. eventuel ændring af normalværdierne.

Der var en opfølgning på sidste års store finske undersøgelse af sammenhængen mellem nedsat glid af conus medullaris og diskusprolaps. Undersøgelsen understøtter strakt bentest som et pålideligt værktøj til diagnosticering af diskusprolaps.

En fransk metaanalyse bekræfter, at der som minimum skal mindst 3 positive smerteprovokationstest til at stille diagnosen SI-led dysfunktion, mens funktionstestene har ringe værdi.

En stor amerikansk undersøgelse viste, at bivirkningsfrekvensen registreret umiddelbart efter MM behandling var 2,5%. Dette er mindre end hvad tidligere undersøgelser har vist. Flest sås efter MFR behandling, få ved HVLA, CST og MET. Der blev i denne undersøgelse ikke påvist alvorlige bivirkninger.

Fra en finsk smerteklinik fik vi en gennemgang af nyeste information om smertebehandling. Den velkendte ældre medicin er problematisk; der er ringe effekt og flere nyopdagede bivirkninger. Ingen nye præparater giver væsentlige resultater, undtaget måske GABA til neuropatiske smerter, men det har også mange bivirkninger.

Kun topografiske NSAID præparater er vist at have nogen effekt og med få bivirkninger.

Paracetamol giver GI gener hos 2,5% af de ældre.

NSAID øger risikoen for AKS allerede efter 2 ugers brug – og stigende risiko ved længere tids brug.

Morfika virker dårligt og har stor risiko for afhængighed.

“Running away from a fox – you might meet a bear”.

Jouki P Kouri's konklusion var, at medicinsk behandling af smerter er i en slags krise. Der er ingen væsentlige nye præparater, og vi finder hele tiden flere problemer med de ældre præparater – dårlig virkning og nye bivirkninger. Derfor er der lige nu stort behov for behandling med MM samt undervisning i faget af de yngre læger - i stedet for at prøve at hjælpe patienterne med medicin.

Referenter: Helle Borgstrøm, Peter Stæhr