



NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE BEHANDLING AF LUMBAL SPINALSTENOSE

Quick guide

1) Overvej superviseret træning til patienter med lumbal spinalstenose, da der generelt er gavnlige helbredseffekter af træning og ingen kendte skadevirkninger.

Svag Anbefaling

I anbefalingen indgår ikke, at alle patienter nødvendigvis skal træne. Det må komme an på symptom-billedet og varigheden af symptomerne ved henvisningen samt patientens egne ønsker. Det vurderes, at der generelt er gavnlige helbredseffekter af træning, men det er mest hensigtsmæssigt at fokusere på generel konditionering for at bedre patienternes samlede helbredstilstand, da der ikke er evidens for træning som behandling for neurogene smerter.

Patienterne bør løbende revurderes og viderehenvises til kirurgisk vurdering, hvis de ikke bedres. Har symptomerne stået på igennem mere end 3-6 måneder, bør patienterne viderehenvises direkte til kirurgisk vurdering.

2) Anvend ikke rutinemæssigt ledmobiliserende behandling til patienter med lumbal spinalstenose, da den gavnlige effekt er usikker.

Svag Anbefaling
MOD

Som behandling af neurogene smerter kan ledmobiliserende behandling ikke anbefales. Ved samtidige rygsmerter kan ledmobiliserende behandling anvendes.

3) Det er god praksis at undlade behandling med paracetamol til patienter med lumbal spinalstenose, da den gavnlige effekt er usikker og udokumenteret.

God Praksis
(Konsensus)

Som behandling af neurogene smerter kan paracetamol ikke anbefales. Ved samtidige rygsmerter kan behandling med paracetamol overvejes i en kort periode.

4) Det er god praksis at undlade behandling med NSAID til patienter med lumbal spinalstenose, da den gavnlige effekt er usikker og der er risiko for bivirkninger.

God Praksis
(Konsensus)

Som behandling af neurogene smerter kan NSAID ikke anbefales. Ved samtidige rygsmerter kan behandling med NSAID overvejes i en kort periode.

5) Anvend kun opioider til patienter med lumbal spinalstenose efter nøje overvejelse, da den gavnlige effekt er usikker og der er risiko for bivirkninger.

Svag Anbefaling
MOD

Som behandling af neurogene smerter kan arbejdsgruppen ikke anbefale opioider. Ved samtidige rygsmerter kan behandling med opioider overvejes i en kort periode.



6) Det er god praksis at undlade behandling med muskelrelaxantia til patienter med lumbal spinalstenose, da den gavnlige effekt er usikker og der er risiko for bivirkninger.

God Praksis
(Konsensus)

Hvis medikamentel behandling af muskelspændinger og smerter i muskler findes nødvendig, bør der primært anvendes analgetika eller antiinflammatoriske midler.

7) Anvend kun medicin for neurogene smerter efter nøje overvejelse til patienter med lumbal spinalstenose, da den gavnlige effekt er usikker og der er risiko for bivirkninger.

Svag Anbefaling
MOD

Der er kendte hyppige og generende bivirkninger af medicin for neurogene smerter, især i form af svimmelhed og træthed, som især ved denne skrøbelige patientgruppe kan føre til skader i forbindelse med øget faldrisiko.

8) Overvej operation i form af dekompression til patienter med lumbal spinalstenose, hvis forudgående ikke-kirurgisk behandling ikke har haft tilstrækkelig effekt.

Svag Anbefaling

Det er vurderet, at patienter kan tilbydes dekompression, hvis de præsenterer symptomer, som er i overensstemmelse med diagnosen lumbalspinalstenose, hvis der er betydende funktionsbegrænsning og hvis diagnosen understøttes af relevant billeddiagnostik.

9) Anvend kun stivgørende operation i tillæg til dekompression til patienter med lumbal spinalstenose efter nøje overvejelse, da den gavnlige effekt er usikker.

Svag Anbefaling
MOD

Arbejdsgruppen anbefaler, at patienter med lumbal spinalstenose får foretaget en vurdering af stabiliteten af lænderyggen. Dette kan vurderes ved en stående røntgenoptagelse, hvor man kan få et indtryk af, om ryghvirvlerne forskubbes i forhold til hinanden, når patienten står op. I tilfælde af instabilitet kan stivgørende tiltag overvejes.

10) Overvej superviseret genoptræning til patienter, der er opereret for lumbal spinalstenose, da der generelt er gavnlige effekter af træning og ingen kendte skadevirkninger.

Svag Anbefaling

Det er arbejdsgruppens vurdering, at fysisk aktivitet efter operation er gavnligt, men der er ingen evidens for den gavnlige effekt af superviseret træning efter operation for lumbal spinalstenose. Der bør ske en individuel tilpasning af træningen og nogle patienter, eksempelvis patienter med komorbiditet eller som er socialt udsatte, vil måske have ekstra gavn af supervision for at komme i gang efter en operation.



Om quick guiden

Quick guiden indeholder de centrale anbefalinger i den nationale kliniske retningslinje vedrørende behandling af lumbal spinalstenose. Retningslinjen er udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Retningslinjen omhandler patienter ældre end 65 år med lumbal spinalstenose og egenvurderet betydende funktionsnedsættelse.

Den nationale kliniske retningslinje indeholder således anbefalinger for udvalgte dele af området, og kan ikke stå alene, men skal ses i sammenhæng med øvrige retningslinjer, vejledninger, forløbsbeskrivelser mv. på området.

Uddybende materiale på sundhedsstyrelsen.dk

På [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](http://sundhedsstyrelsen.dk) kan man tilgå den fulde version af den nationale kliniske retningslinje inklusiv en detaljeret gennemgang af den bagvedliggende evidens for anbefalingerne.

Om de nationale kliniske retningslinjer

Den nationale kliniske retningslinje er én af 3 nationale kliniske retningslinjer målrettet sårbare ældre i regi af satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019.

Yderligere materiale om emnevalg, metode og proces ligger på sundhedsstyrelsen.dk.