

Bindvävsmassage vid fibromyalgi

– Det saknas ännu effektiv behandling för fibromyalgismärta. Många personer med diagnosen fibromyalgi får beskedet: "Det finns inget mer att göra. Du får lära Dig att leva med värken och smärtan." Dessa personer har ofta låg livskvalitet och många söker hjälp i alternativa behandlingsformer. Försäkringskassan betalar inte behandlingar med massage, varför många kvinnor med fibromyalgi föredrar att själva bekosta egna behandlingsalternativ. Eftersom erfarna massageterapeuter föredrar bindvävsmassage för behandling av fibromyalgipatienter valdes denna metod som studieobjekt. Målet med studien var att undersöka vilken effekt bindvävsmassage har på individer med fibromyalgi, säger Gunilla Brattberg som utfört studien.

Inifrån och ut

För att påverka det venösa återflödet arbetar man från periferin mot centrum av kroppen vid klassisk massage. Vid bindvävsmassage arbetar man åt motsatt håll, från centrum mot periferin, för att öka det arteriella blodflödet. Det är väl känt att bindväven förtätas vid kroniska inflammationstillstånd. Med den manuella tekniken drar man isär den förtätade bindväven, det vill säga stödjevådnaden. De personer som behöver detta stöd, exempelvis de som är överrörliga, är alltså inte lämpade för bindvävsmassage. Övriga kontraindikationer är akuta infektioner, astma, krampsjukdomar, febertillstånd

samt sjukdomar och läkemedel som leder till ökad blödningstendens.

Vilka fick vara med

De personer som erbjöds att delta i studien hade alla diagnosen fibromyalgi och bedömdes uppfylla kriterierna för diagnosen enligt American Collage of Rheumatology, ACR 90. De individer med symtom som beskrivits tidigare uteslöts. Samtliga personer undersöktes av Gunilla Brattberg, som är smärtläkare och som arbetar med smärtpatienter.

Triggerpunkterna utmärktes på en bild och endast de med 11 eller fler markeringar accepterades till studien. Individerna undersöktes inte fysiskt efter behandlingsperioden.

Så mättes resultaten

För att kunna mäta resultaten användes flera olika skattningsinstrument. Försökspersonernas smärta mättes med VAS-skala (Visual Analogue Scale). Graden av handikapp med DRI (Disability Rating Index), där möjlighet att kunna klä sig, gå, gå i trappor, sitta en stund, stå framåtböjd, bära en väska, bädda, springa, lätt kroppsarbete, tungt kroppsarbete, tunga lyft, sport-/idrottsutövning ingick.

Sömnkvaliteten mättes på en ordinär skala med 10 frågor om sömn; insomningsproblem, uppvakningsvarigheter, upprepade uppvaknanden, mardrömmar, utvilandenivå vid uppvaknandet, tidigt uppvaknande, störd/orolig

sömn, dagströtthet, irriterade ögon och huvudvärk. För att mäta oro och depression användes HAD (Hospital Anxiety and Depression Scale).

Personernas uppfattning om sin livskvalité mättes dels med FIQ (Fibrositis Impact Questionnaire), dels med QOLS (Quality of life Scale), men också med frågor som beskrev tillfredsställelse med livet. Man frågade om livet i allmänhet, ekonomi, fritid, sexliv, äktenskap, familjeliv, vänner och självständighet.

Uppföljning skedde vid tre tillfällen, den första direkt efter behandlingsperioden, den andra efter 3 månader och den tredje efter 6 månader. Resultaten bearbetades statistiskt i dator.

52 personer deltog

Försökspersonerna delades genom lottning upp i två grupper, en behandlingsgrupp och en referensgrupp. De båda grupperna var jämförbara både vad det gällde demografiska data och hälsodata.

Referensgruppen fick ingen behandling, medan behandlingsgruppen under tio veckor fick sammanlagt femton behandlingar. Behandlingsprogrammet bestod av sju moment, bland annat massage av det område som smärtar mest. När kontrollperioden var över, fick även referensgruppen massagebehandling.

Smärtan

Studien har undersökt hur de 52

försökspersonerna uppfattar sin smärta. Hela 77% beskrev sin smärta som jämförbar med en nyligen stukad fot, halsfluss, intensivt molande tandvärk eller värre, 23% som träningsvärk efter överansträngning. 60% påverkades i mycket hög grad av den, ibland intill handlingsförlamning. 17% kunde endast acceptera mycket lätt smärta, 6% ingen smärta alls. 86% hade haft sin smärta längre tid än 5 år, 50% mer än 10 år.

Försökspersonerna fick också tala om vad smärtan hade för konsekvenser i deras liv:

- 81% sömnsvårigheter
- 23% stora sömnsvårigheter
- 58% förhöjd ångestnivå
- 56% depressiva symtom, varav 33% bedömdes ha klara tecken på depression
- 31% otillfredsställelse med livet i allmänhet
- 65% missnöjd med sexuallivet
- 57% missnöjd med fritiden
- 26% missnöjd med äktenskapet
- 18% missnöjd med familjelivet
- 17% missnöjd med förmågan att klara sig själv

De aktiviteter som var svårast att utföra var att bära en kasse, motionera, lyfta och springa.

Läkemedelskonsumtion

31% använde analgetika en till flera gånger dagligen under flera månader. Vid studiens början använde 19% lugnande medel, 23% sömntabletter och 45% antidepressiva medel. Behandlingen med antidepressiva medel hade i samtliga fall påbörjats flera månader före studiens start, varför effekterna av medlen ansågs stabila.

Utvärdering

Statistiskt signifikanta skillnader observerades i behandlingsgruppen för aktuell smärta, och livskvalitet. 85% rapporterade minskad värk och smärta efter behandlingsperioden

83% rapporterade att de mådde bättre. Även dataanalyser visade signifikanta ändringar i behandlings-

gruppen för aktuell smärta, depression och livskvalitet mätta med FIQ.

30% av behandlingsgruppen minskade sin analgetikakonsumtion efter behandling. Motsvarande siffra i kontrollgruppen var 8%, men 8% hade där ökat sin analgetika-konsumtion. Det förekom signifikanta förbättringar avseende depression efter genomförd behandling, men många deltagare föreföll ändå deprimerade enligt HAD.

Behandlingens antidepressiva effekter varade högst 3 månader efter behandlingsperioden. Bland de som svarade med god effekt på sin depressionen var det inte någon skillnad mellan dem som åt antidepressiva medel och de som inte gjorde det. Cirka 60% stod på antidepressiva medel under hela studien. Dessa resultat pekar på en möjlighet att personer med fibromyalgi är otillräckligt behandlade mot depression.

Av de 47 personer som genomförde hela behandlingsserien utvärderades 44 med standardiserade frågor av respektive terapeut efter avslutad behandling. Frågorna handlade om rörlighet, sömn, humör, ork, koncentrationsförmåga, smärta och allmäntillstånd vid det sista behandlingstillfället. Vid 3- respektive 6-månaders uppföljningen förekom inga statistiskt signifikanta skillnader.

Resultaten visar:

- att bindvävsmassage ger smärtlindring till människor med fibromyalgi
- att den smärtlindrande effekten av 15 behandlingar i genomsnitt är cirka 37%
- att behandlingen leder till minskad konsumtion av smärtstillande läkemedel
- att behandlingseffekten kommer successivt
- att ytterligare förbättring troligen skulle kunna erhållas med fler än 15 behandlingar
- att cirka 30% av förbättringen försvinner inom 3 månader efter avslutad behandling
- att cirka 90% av smärtan hade återvänt 6 månader efter avslutad

behandling

- att bindvävsmassage även ger positiva effekter på depression och livskvalitet

Slutsatser

Studien ger ingen förklaring till varför bindvävsmassage har en positiv effekt på personer med fibromyalgi. Den positiva effekten på depression följer smärtlindringen vad det gäller innevarande smärta, men inte för genomsnittssmärta under den senaste veckan där inga tecken på förbättring observerades under studiens första steg.

Kanske är förekomsten av depression oberoende av existerande smärta. Det finns forskning som indikerar en liknande mekanism i samband med kronisk smärta och depression. Andra studier har visat att beröring av skinnet i sig självt har positiva effekter. Beröring ökar stresshormonerna och muskelspänningen, ökar smärttröskeln och individen påverkas emotionellt.

Gunilla Brattberg, anser att det finns ett behov av vidare forskning både av mekanismerna bakom fibromyalgi och bakom behandlingseffekterna av bindvävsmassage, liksom att en liknande studie med beröring eller andra typer av massage också skulle också vara intressant.

Yvonne Enman
Kristina Sunding

Hela studien går att beställa från
Reumatikerförbundet

