

# Hur ska jag tolka bilddiagnostiken?

Medicinsk bilddiagnostik så som röntgen, magnetisk resonanstomografi (MR), datortomografi (DT, skiktröntgen) och ultraljud kan vara värdefulla för att identifiera allvarliga medicinska tillstånd som t.ex. frakturer, luxationer, ryggmärgsskador etc. Däremot bidrar inte mindre fynd till förklaringen av majoriteten av smärtproblemen. Det är faktiskt så att majoriteten av bilddiagnostiken inte bara är ohjälpsam, utan de kan till och med vara skadliga för personer utifrån ett psykologiskt perspektiv. De som har fallit offer för detta har visat sig ha fler läkarbesök, längre kvarstående smärta, ökad funktionsnedsättning och lägre välmående.<sup>1,2,3</sup>

## Ländrygg

Studier har visat att 40% av personer under 30 år, och över 90% av personer mellan 50-55 år har diskdegenerationer i ländryggen.<sup>8</sup> En annan studie visade att hos unga vuxna i åldern 20-22 år utan ländryggssmärta, hade 48% minst en degenerativ disk och 25% hade en buktande disk.<sup>9</sup> En ytterligare studie visade bl.a. dessutom att 29% av personer i 20-årsåldern hade asymtomatiska diskbräck och prevalensen uppgår till 43% vid 80 års ålder.<sup>19</sup>

Ledande läkare på departementet av Neurokirurgi på University of California rekommenderar starkt att undvika rutinmässig användning av MR för ländryggssmärta eftersom de inte hittat någon länk mellan degenerativa förändringar på röntgen/MR och ländryggssmärta.<sup>10</sup>

**Med andra ord:** Förändringar på diskarna är normalt och börjar redan från 20-årsåldern. Precis som att håret blir grått och huden blir skrynklig får vi förändringar i andra organ också.

## Bröstrygg

MR-studier gjorda på friska vuxna personer utan smärta i bröstryggen visade på att 47% hade diskdegeneration, 53% hade diskbuktningar och 58% hade diskbristningar i deras bröstryggar. Otroligt nog hade 29% av dessa friska personer diskbuktningar som pressade på ryggmärgen utan att veta om det.<sup>6,7</sup>

**Med andra ord:** Det är vanligt med förändringar på diskarna, det är normalt och behöver inte vara förenligt med smärta.

## Nacke

En MR-studie gjord på friska vuxna och äldre vuxna personer visade att 98% av männen och kvinnorna utan nacksmärta hade degenerativa förändringar i deras cervikala diskar.<sup>4</sup> En annan studie visade att över 73% av smärtfria 20-åringar hade diskbuktningar och prevalensen ökade upp till 50 års ålder.<sup>18</sup>

En tioårig studie jämförde MR-svar på friska personer med de med whiplash-skador. Direkt och tio år senare hade båda grupperna liknande MR-svar där 3/4 av dem hade diskbuktningar.<sup>5</sup>

**Med andra ord:** Majoriteten av alla friska vuxna människor får förändringar i nackens leder och diskar vilket är normalt! Artros i nacken eller små/medelstora diskbuktningar kan inte förklara nacksmärtan, för då skulle 98% av alla människor ha ont i nacken.

## Höft

Det finns bara en svag association mellan minskat ledutrymme sett på röntgen och faktiska symtom.<sup>11</sup> I själva verket visade en studie visade att 77% av friska hockeyspelare utan smärta, hade avvikelser i höft och ljumske på deras MR.<sup>12</sup>

**Med andra ord:** Det är normalt med led- och broskförändringar. Det behöver inte vara förenligt med smärta eller funktionsnedsättning.

## Knä

Studier har visat att upp till 85% av alla vuxna utan knäsmärta har knäartros vid röntgen. Det betyder att det finns begränsad korrelation mellan graden av knäartros på röntgen och den faktiska smärtan.<sup>13</sup> En studie visade att 48% av friska basketspelare hade brosk-”skador” och 20% hade menisk-”skador” på deras MR.<sup>14</sup> Ytterligare en studie visar på hög prevalens av osteofyter, brosk-”skador” och benmärgsödem hos smärtfria personer.<sup>20</sup>

**Med andra ord:** Det är normalt med ledförändringar, artros, lättare menisk- eller broskförändringar, och behöver inte vara förenligt med smärta.

## Axel

En MR-studie gjord på vuxna utan axelsmärta visade att 20% av dem hade partiell rotatorkuffsruptur och 15% hade total ruptur. Utöver det hade hälften de som var 60 år eller äldre rotatorkuffsrupturer på deras MR utan att känna till det.<sup>16</sup> En studie där man undersökt med ultraljud på män utan axelsmärta hittade man hög prevalens av degenerativa fynd på senor och AC-leden.<sup>21</sup>

En studie gjord på basebollspelare (kastare) visade att 40% av dem antingen hade partiell eller total rotatorkuffsruptur utan att ha ont under spel, och fortsatte vara smärtfria fem år senare.<sup>17</sup>

**Med andra ord:** Det är normalt med senbristningar och andra förändringar som inte nödvändigtvis är associerat med smärtan.

## Fot

Även fast smärta sågs parallellt mellan plantar fasciopati och hälsporre, bör man känna till att 32% av personer utan häl/fotsmärta har en hälsporre på röntgen.<sup>15</sup> En MR-studie gjord på vuxna utan smärta i laterala fotleden, visade att 62% hade ruptur på FTA-ligamentet, 38% hade ruptur på CF-ligamentet och 1/3 hade peroneustendinopati.<sup>22,23</sup>

**Med andra ord:** En tredjedel av alla människor har en hälsporre utan att ha ont. Det är vanligt med sen- och ledförändringar i foten utan korrelation med smärtan.

## Referenser:

1. Kendrick D, et al. 2001. "The role of radiography in primary care patients with low back pain of at least 6 weeks duration: a randomised (unblinded) controlled trial."
2. Ash LM, et al. 2008. "Effects of diagnostic information, per se, on patient outcomes in acute radiculopathy and low back pain."
3. Modic MT, et al. 2005. "Acute low back pain and radiculopathy: MR imaging findings and their prognostic role and effect on outcome."
4. Okada E, et al. 2011. "Disc degeneration of cervical spine on MRI in patients with lumbar disc herniation: comparison study with asymptomatic volunteers."
5. Matsumoto M, et al. 2010. "Prospective ten-year-follow-up study comparing patients with whiplash-associated disorders and asymptomatic subjects using magnetic resonance imaging."
6. Matsumoto M, et al. 2010. "Age-related changes of thoracic and cervical intervertebral discs in asymptomatic subjects."
7. Wood KB, et al. 1995. "Magnetic resonance imaging changes in patients with chronic low back pain: a systematic review."
8. Cheung KM, et al. 2009. "Prevalence and pattern of lumbar magnetic resonance imaging changes in a population study of one thousand forty-three individuals."
9. Takatalo J, et al. 2009. "Prevalence of degenerative imaging findings in lumbar magnetic resonance imaging among young adults."
10. Chou D, et al. 2011. "Degenerative magnetic resonance imaging changes in patients with chronic low back pain: a systematic review."
11. Chu Miow Lin D, et al. 2011. "Validity and responsiveness of radiographic joint space width metric measurement in hip osteoarthritis: a systematic review."
12. Silvis ML, et al. 2011. "High prevalence of pelvic and hip magnetic resonance imaging findings in asymptomatic collegiate and professional hockey players."
13. Bedson J, Croft PR. 2008. "The discordance between clinical and radiographic knee osteoarthritis: a systematic search and summary of the literature."
14. Kaplan LD, et al. 2005. "Magnetic resonance imaging of the knee in asymptomatic professional basketball players."
15. Johal KS, Milner SA. 2012. "Plantar fasciitis and the calcaneal spur: Fact or fiction?"
16. Sher JS, et al. 1995. "Abnormal findings on magnetic resonance images of asymptomatic shoulders."
17. Connor PM, et al. 2003. "Magnetic resonance imaging of the asymptomatic shoulder of overhead athletes: a 5-year follow-up study."
18. Nakashima H, et al. 2015. "Abnormal findings on magnetic resonance images of the cervical spine in 1211 asymptomatic subjects."
19. Brinjikji W, et al. 2015. "Systematic literature review of imaging features of spinal degeneration in asymptomatic populations."
20. Guermazi A, et al. 2012. "Prevalence of abnormalities in knees detected by MRI in adults without knee osteoarthritis: population based observational study (Framingham Osteoarthritis Study)"
21. Girish G, et al. 2011. "Ultrasound of the shoulder: asymptomatic findings in men."
22. Galli MM, et al. 2014. "Examining the relation of osteochondral lesions of the talus to ligamentous and lateral ankle tendinous pathologic features: a comprehensive MRI review in an asymptomatic lateral ankle population."
23. Saxena A, et al. 2011. "Magnetic resonance imaging and incidental findings of lateral ankle pathologic features with asymptomatic ankles."