

# Blokader

Kiropraktor Stine Clausen

Fysioterapeut Lønne Godskesen

Professor, overlæge Niels Wedderkopp

# formål

- Formålet er at reducere inflammationen i led, slimsække, seneskeder og bløddele.
- Formålet kan også være diagnostik (diagnostisk blokkade) mhp. at afgøre hvilken struktur der er smertegivende.

# Hvad er en blokade?

- Injektion af
  - Lokalanæstesi
    - Hurtigt smertestillende
    - Diagnostisk
  - Glukokortikoid
    - Langtidssmertestillende
    - Behandlende (i nogle tilfælde)

# Hvorfor?

- For at give lindring
- Øge funktion
- Hjælpe med anden behandling
- Behandle primær sygdommen

# teknik

- Injektion foretages under sterile forhold. Huden desinficeres med sprit med klorhexidin.
- Der er ikke dokumentation for at infektionsrisikoen nedsættes ved anvendelse af sterile handsker, mundbind og hårnet, men sædvanligvis anvendes sterile handsker og/eller no-touchteknik ved injektioner
- Anvendelsen af ultralydsvejledning nedsætter risikoen for fejldiagnostik og sikrer korrekt anlæggelse.

# indikation

- Der bør være afprøvet konservativ behandling
- Indikation for blokadeanlæggelse vurderes forskelligt, alt efter hvor i sundhedsvæsenet man befinder sig.
- Afhænger af mulighed for opfølgning og eksisterende kompetencer.

Hvilke patologier/tilstande  
behandles

# Tenosynovit / Peritendinit.

- Inflammation i peritenidiet/seneskeden
  - Achillesperitendinit
  - de Quervain tenosynovitis.
  - Håndleds tenosynovit
  - “springfinger”



# Nerve entrapment

- Carpaltunnel syndrom
- Guyon's canal syndrom (n. ulnaris)
- Sulcus N. ulnaris syndrom (albugo)
- Tarsaltunnel syndrom
- N. cutaneus lat. Femoris entrapment

# Artrose

- Næsten alle led med artrose, mest almindelige
  - Knæ
  - Hofte
  - Facetled
  - Ryg specialtilfælde
  - Neoartrose/overgangshvirvel

# Hofte

- Artrose
- Ekstern springhofte
- Intern springhofte
- Trocanter problemer
  - Bursit
  - Tendinopati
    - Glut. Med
    - tractus

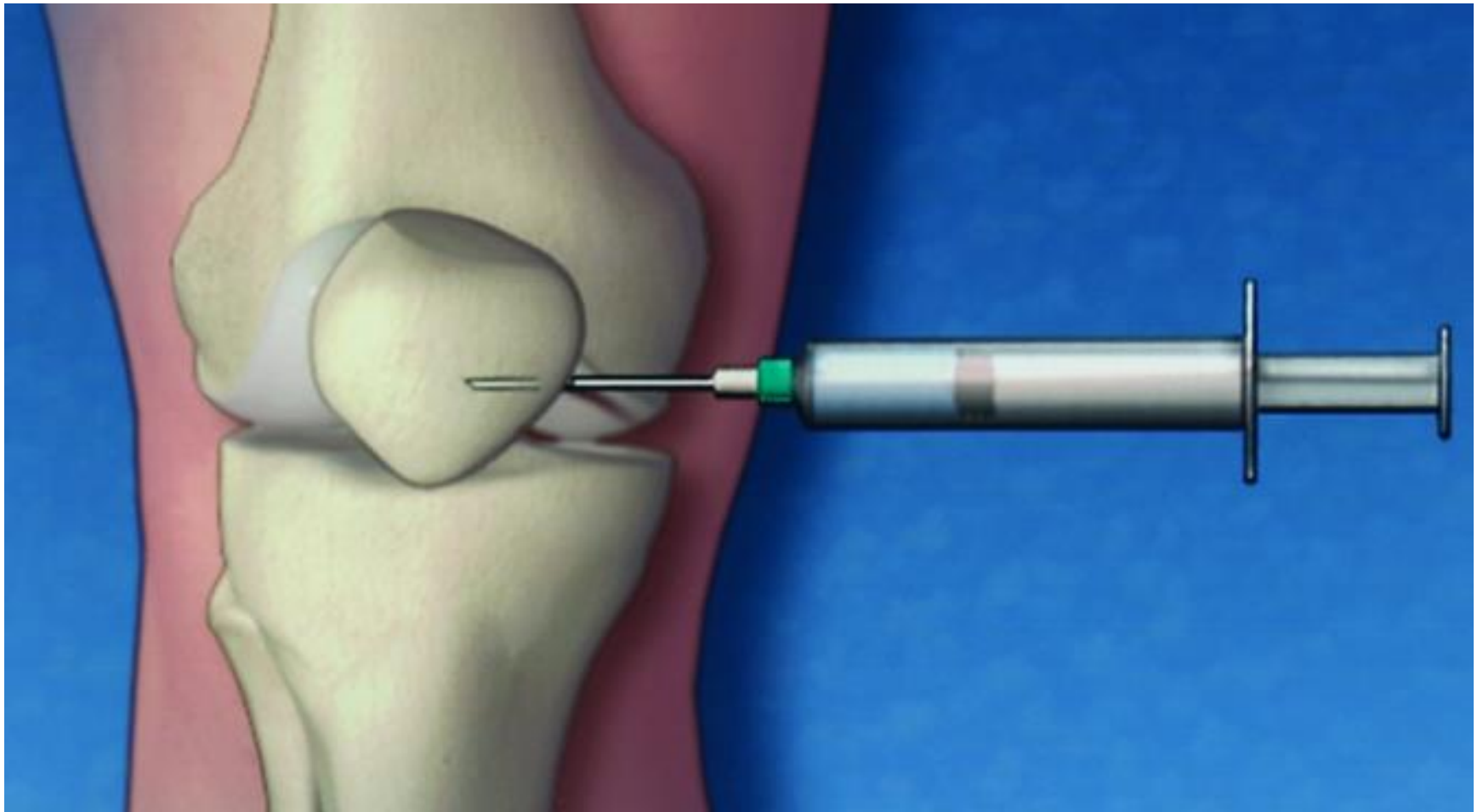
# Trochanter bursit



# Knæ

- Artrose
- Bursit
- Synovit
  - Degenerativ menisklæsion
  - Corpus Hoffa impingement
  - Chondral læsion

# Knæ injeksjon



# Ankel

- Synovit
  - Artrose
  - Chondral læsion
  - Overuse inflammation

# Skulder

- Impingement
  - Skaber plads
- Frossen skulder
  - Symptombehandling



# Case 1

- 45 årig mand løber normalt 5 km 3 gange om ugen, vil nu gerne løbe maraton og har derfor sat løbet op til 4 gange 8-10 km hver uge.
- Henvender sig nu med ondt i knæet.
  - Spørgsmål
    - Traume?
    - Hvad gør ondt
    - Hvornår gør det ondt? Morgen middag aften?
    - Triade smerter?
    - Natlige smerter?

# Case 1

- Diagnose?
  - Tendinopati
    - Patella (springerknæ/ jumpers knee)
    - Quadriceps
    - Pes anserinus
    - Tractus ilio tibialis (Løberknæ/ runners knee)
  - Artrose
  - Degenerativ menisk læsion
  - Bursit

# Case 1

- Parakliniske undersøgelser?
  - UL
  - MR
  - Rtg?

# Case 1

- **Behandling?**
  - **Tendinopati:**
    - Træning
    - PRP (eksperimentel behandling)
  - **Artrose?**
  - **Degenerativ menisk læsion?**

## Case 2

Patineten ses til UL i røntgen afd.

- 50 årig kvinde henvist fra kiropraktor grundet skuldersmerter der vurderes at skyldes impingement. Henvist mhp vurdering og evt. blokkade.
  - Oplysninger der skal fremgå af henvisningen?
  - Uddybende anamnese
  - Kontraindikationer?

# bivirkninger

- komplikationer og bivirkninger ved lokal steroidinjektion sjældne og relativt ufarlige

# lokale bivirkninger

- Den alvorligste lokale bivirkning er *infektion*,
  - yderst sjælden (1:10.000-100.000)
- *Fedtatrofi*:
  - Et forsænket område med ovenliggende lys, atrofisk hud med tydelige blodkar. Forandringerne sjældent praktisk betydning, svinder oftest spontant, kan bestå i flere år.
- "*Post-injection-flare*":
  - Smerter af op til 48 timers varighed (i specielel tilfælde flere dage). ca. 2% , kan kræve behandling med milde analgetika.
- *Utilsigtede stiklæsioner*:
  - Sjældne! men nerveskader (specielt i karpaltunnelen), hæmatomer og pneumothorax mm. er beskrevet.

# Systemiske bivirkninger

- *Vaso vagal reaktion:*
  - Få procent af patienterne
- *Flushing (Rødme af ansigt og torso)*
  - minutter til timer efter steroidinjektioner i op til 10% af tilfældene.
- *Hovedpine*
  - sjældnere.
- *Menstruationsforstyrrelser:*
  - ses relativt sjældent.
- *Blodsukkesvingninger*
  - Almindeligt hos diabetikere kan ses i dagene (ugerne) efter injektionen.
- *Anafylaksi* er ekstremt sjældent.