

## Artroskopisk subakromiell dekompression (ASD) vid subakromiellt smärtsyndrom

### Frågeställning

Skall Region Skåne erbjuda artroskopisk subakromiell dekompression (ASD) som behandling vid subakromiellt smärtsyndrom?

### Metod- och prioriteringsrådets ställningstagande

Region Skånes metod- och prioriteringsråd rekommenderar att artroskopisk subakromiell dekompression (ASD) inte skall erbjudas i rutinsjukvård utan endast i undantagsfall utföras vid behandling av subakromiellt smärtsyndrom i Region Skåne.

Priograd: 10

### Motivering

Avgörande för rekommendationen är att tillståndets svårighetsgrad är måttlig och att ASD inte ger kliniskt relevant fördel jämfört med icke-ortopedkirurgisk behandling samtidigt som kostnaden för ASD är högre än för fortsatt fysioterapi. Den vetenskapliga evidensen är begränsad.

En minskning av användningen av ASD jämfört med nuvarande antal ingrepp per år skulle frigöra ortopedkirurgiska resurser till andra åtgärder där det finns påvisade fördelar. Genom att endast erbjuda ASD i undantagsfall frigörs operationsresurser för andra patientgrupper i syfte att minska väntetider för åtgärder med säkerställd patientnytta och främja jämlik vård.

Länk till HTA-rapport: [Artroskopisk dekompression \(ASD\) vid subakromiellt smärtsyndrom](#)

Rangordning enligt nationella modellen för öppna prioriteringar. Åtgärder med prioritering 1 har störst angelägenhet och 10 lägst.

Hälsotillstånd	Åtgärd	Jämförelsealternativ	Hälsotillståndets svårighetsgrad	Åtgärdens effekt/patientnytta	Kostnad i relation till patientnytta	Kvalitet i kunskapsunderlagen	Rangordning
Subakromiellt smärtsyndrom	ASD	Icke-ortopedkirurgisk behandling	Måttlig	ASD medför inte kliniskt relevant fördel	Ej bedömt	Måttlig	10

## Sammanfattning och aktuellt kunskapsläge

Prevalensen av axelsmärta är hög. Globalt rapporteras var fjärde till var fjortonde vuxen ha axelbekymmer och motsvarande höga siffror föreligger i Södra sjukvårdsregionen. Epidemiologiska data talar för att var femtionde vuxen i befolkningen årligen söker sjukvård för nytillkomna axelsmärter. Besvären är i många fall långvariga och påverkar individens livskvalitet och arbetsförmåga negativt. Impingementsyndrom är den vanligaste icke-traumatiska orsaken till axelsmärta och funktionsnedsättning. Smärtorsaken återfinns ofta i det subakromiella rummet och möjliga faktorer kan vara mekaniska, som inklämning (impingement) av senor och slemhälsa mellan ben- och ligamentstrukturer, eller biologiska, som inflammation och degeneration i rotatorkuffen. Även instabilitet i leden tillsammans med ledförslitning kan vara en bidragande faktor.

Modern behandling inbegriper i första hand smärtlindring, belastningsmodifiering och strukturerad fysioterapi. Vid terapivikt – och efter det att diagnosen omprövats och säkerställts – har ortopedisk kirurgi varit ett traditionellt förhärskande behandlingsalternativ. Operationen innebär att man skapar större utrymme i det subakromiella rummet med eller utan samtidig resektion av den laterala klavikeländan. Detta görs numera nästan uteslutande med titthålsteknik, så kallad artroskopisk subakromiell dekompression (ASD).

I den specialiserade vården inom Södra sjukvårdsregionen genomgår drygt var fjärde axelpatient ASD och andelen har varit tämligen konstant under större delen av innevarande årtionde. Under perioden 2011-2017 var det årliga totala antalet ingrepp som innefattar operation för impingementsyndrom 1 230 i median.

Enligt den rapport som HTA Skåne har tagit fram finns det vetenskapligt underlag för att ASD inte medför någon kliniskt relevant fördel jämfört med icke-ortopedkirurgisk behandling.

Detta gäller vuxna patienter med impingementsyndrom utan annan strukturell patologi i skuldran (till exempel AC-artros, förkalkning eller genomgående rotatorkuffruptur) och för utfallsmått smärta, funktion och livskvalitet. Evidensstyrkan enligt GRADE avseende dessa utfallsmått är begränsad ( $\oplus\oplus$ ), på grund av brister i studiekvalitet.

Avseende ogynnsamma effekter vid ASD är uppskattningen mindre säker.

Ogynnsamma, icke medicinskt allvarliga, effekter – huvudsakligen frusen skuldra – rapporteras i drygt 2% av fallen. Frusen skuldra drabbar i lika stor utsträckning de ortopedkirurgiskt behandlade patienterna som de icke-ortopedkirurgiskt behandlade.

Frekvensen allvarliga komplikationer är så låg att den inte kan bedömas på ett säkert sätt utifrån den genomförda analysen.

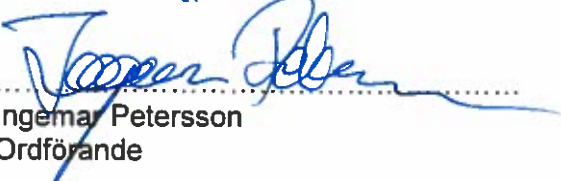
För Region Skåne har kostnaden för behandling av impingementsyndrom utan operation uppskattats till 7 800 kronor. Behandling med dagkirurgisk operation inom Södra sjukvårdsregionen har beräknats kosta 19 500-21 000 kronor, för en typpatient utan samsjuklighet och vid en komplikationsfri operation. Primärvårdens kostnader för aktuell patientgrupp har inte inkluderats i analyserna. Det bör noteras att många besök äger rum på denna vårdnivå.

## Konsekvensanalys för Region Skåne/Södra sjukvårdsregionen

Region Skånes metod- och prioriteringsråd bedömer att rekommendationen om att minska användningen av ASD kommer att påverka hälso- och sjukvårdens resursfördelning eftersom åtgärden kan erbjudas i mer begränsad utsträckning än för närvarande. Rekommendationen medför också behov av organisatoriska förändringar och översyn av kompetenser och operationsresurser. Berörda verksamheter behöver se över hur frigjorda operationsresurser kan användas för att exempelvis minska väntetider för andra patientgrupper men även säkerställa tillgången till fysioterapi för personer med subakromiellt smärtsyndrom.

Det gjordes mellan 950 och 1310 ingrepp per år i Södra sjukvårdsregionen 2011-2017. Två beräkningsexempel kan illustrera möjligheter för omfördelning utifrån HTA-rapportens sammanställning av kostnaden för ASD i kombination med fysioterapi jämfört med enbart fysioterapi. Om hälso- och sjukvården minskar användningen av ASD med 50% frigörs operationsresurser motsvarande omkring 7 miljoner kronor då enbart fysioterapi erbjuds. En större minskning med 80% skulle frigöra operationsresurser motsvarande över 10 miljoner kronor.

Datum: 2019-11-04



.....  
Ingemar Petersson  
Ordförande