

## Nervrotsblockad vid ryggbesvär

### Innehåll

Allmänt.....	1
Rekommendationer: .....	2
Plan för kommunikation och implementering .....	2
Dokumentinformation.....	2
Referenser .....	2

### Allmänt

Ländryggbesvär i den vuxna befolkningen är mycket vanlig: Årlig prevalens för en individ beräknas till ca 30- 40% och livstidsprevalens till ca 60-80%.

En mindre andel, ca 5%, av dessa besvär beräknas vara lämpliga och åtkomliga med kirurgi. En viktig uppgift för ortopederna är därför att göra rätt selektion av patient och för detta används oftast en kombination av kliniska test och bilddiagnostik, samt ibland neurofysiologiska undersökningar och blockadtest. Av de olika typer av injektioner (blockader) som prövats (facettedblockad, rotblockad, epidural, diskografi) kommer i det följande SNRB (selektiv nervrotsblockad) att diskuteras. SNRB har i sin tur använts både för diagnostik och i terapeutiskt syfte.

Diagnostisk SNRB används vanligen när det är tveksamhet, eller brist på överensstämmelse (discordance), mellan bilddiagnostiska fynd och patientens upplevelse av besvär. Ortopeden vill i praktiken på detta sätt få bekräftat med större noggrannhet vilken nervrot som kan vara påverkad. I studier används dock istället en "case-control-design" där kliniska fyndet är tydligt och hypotesen är att få detta bekräftat med blockad. Detta försvårar en jämförelse mellan resultaten efter studieupplägg och den verklighet där blockader används i praktiken och en risk för (verifikations)bias föreligger.

I en nyligen publicerad rapport (**Beynon, R. et al**) görs en systematisk genomgång (SR: Systematic Review) av det vetenskapliga underlaget för diagnostiska SNRB. Två av huvudsyftena i denna rapport var: dels att undersöka den diagnostiska träffsäkerheten med SNRB (sensitivitet och specificitet), dels att göra en "cost-benefit"- analys av metoden. Ur det totala antalet av 138 publikationer kunde 5 selekteras med tillräcklig kvalitet för en genomgång. Övriga exkluderades av de skäl som ofta föreligger: Bl.a. studier som saknar referensstandard (=oftast fynd vid, och resultat, av kirurgi) och studier med enbart positiva utfall vid SNRB. Sensitiviteten varierade från 57 (43-70)% till 100 (75-100)% och specificiteten var lägre, från 9,5 (1-30)% till 86 (76-93)%. Komplikationerna var få och lindriga; 0-6%. En tolkning av den hälsoekonomiska modellen som använts är att med SNRB ökar andelen av en korrekt diagnos med antingen förekomst eller avsaknad av rotpåverkan från 50% till 59%, och andelen som blir föremål för kirurgi från 18% till 20%. Eftersom varje korrekt slutsats med hjälp av SNRB har

en kostnad av uppskattningsvis £2684 (ca SEK 30000) kan man starkt ifrågasätta om detta är hälsoekonomiskt försvarbart, enligt författarna.

I en annan systematisk rapport om terapeutisk rotblockad (**Qurashi, NA**) finner författaren 5 RCT (randomiserade kontrollerade studier) av totalt 126 studier där man jämför terapeutisk rotblockad med respektive utan kortison. Man fann signifikant skillnad vad gäller smärta ( $p=0.05$ ) men inte beträffande funktionsförbättring.

### Rekommendationer:

- ❖ Evidensen för diagnostisk rotblockad är fortfarande svag, både beträffande diagnostisk träffsäkerhet och utifrån "kostnad-nyttoperspektiv" och kan i dagsläget inte motiveras utifrån det aktuella kunskapsläget.
- ❖ Terapeutisk rotblockad kan i vissa noggrant utvalda fall vara motiverad:
  - Patienter som har en klinisk rotsmärta som är svårbehandlad med andra icke-kirurgiska metoder och där kirurgi är kontraindicerad av medicinska eller andra skäl
  - Patienter som står på väntelista för kirurgi och som i väntan på denna behöver hjälp med smärtlindring.

## Plan för kommunikation och implementering

VEC informerar berörd personal

## Dokumentinformation

Dokumentet utarbetat av ÖL Henrik Wallander Sektion Rygg. Revidering granskad av ST-läkare Alexander Voxlin.

## Referenser

Beynon R<sup>1</sup>, Hawkins J, Laing R, Higgins N, Whiting P, Jameson C, Sterne JA, Vergara P, Hollingworth W. The diagnostic utility and cost-effectiveness of selective nerve root blocks in patients considered for lumbar decompression surgery: a systematic review and economic model. Health Technol Assess. 2013 May;17(19):1-88.

Qurashi, NA. Transforaminal injection of corticosteroids for lumbar radiculopathy: systematic review and meta-analysis. European Spine Journal; February 2012, Volume 21: 214-219.

**Nyckelord:** Sektion Vårdprogram Rygg