

Axelbesvär

Innehåll på sidan:

- [Vårdnivå och remiss](#)
- [Diagnostik och utredning](#)
- [Behandling](#)
- [Sjukskrivning](#)
- [Rehabilitering](#)

Vårdnivå och remiss

Handläggning sker generellt enligt **Axelina**.

Subacromiellt impingement, AC-ledsartros, samt rotatorokuffsyndrom med eller utan degenerativ ruptur

Handläggs i första hand av primärvården. Remiss till ortopedklinik blir aktuell efter 3 - 6 månaders behandling, innefattande subakromiell kortisoninjektion samt sjukgymnastik.

Traumatisk rotatorokuffruptur

Skelettröntgen. Remiss till sjukgymnast. Halvakut remiss till Ortopedkliniken.

Frusen skuldra

Intraartikulär kortisoninjektion av primärvårdsläkare som behärskar tekniken, annars remiss till ortopedkliniken. Remiss direkt till sjukgymnast i primärvården.

Axelinstabilitet

Handläggs i de flesta fall av primärvården. Aktuellt med remiss efter 6 månader utan effekt på behandling. Remiss direkt till sjukgymnast i primärvården.

Glenohumeral artros

Remiss direkt till sjukgymnast i primärvården. Remiss till ortopedklinik efter diagnos vid påtagliga besvär.

Remissinnehåll

Arbetsdiagnos. Kort anamnes. Övriga sjukdomar av betydelse. Aktuell skelettröntgen i samtliga fall.

Diagnostik och utredning

Anamnes

- **Allmän:** Ålder, yrke, trauma, duration, vilovärk, rörelsesmärta, påverkan i arbete/fritid, störd nattsömn, upplevd funktionsnedsättning.
- **AC-leden:** Möjligt att sova på den aktuella sidan? Problem att stoppa ned skjorta baktill? Möjligt att sopa ned snö från biltak?
- **Impingement/rotatorokuffruptur:** Möjligt att hålla ur kanna/ta ned föremål ur skåp/arbets ovan axelhöjd?
- **Glenohumeral instabilitet:** Känns axeln instabil? Går det att lita på axeln?

Status

- **Allmän:** Aktivt och passivt rörelseomfång i flexion/abduktion/utåttrotation/posterior inåttrotation. Bedömning av generell ledlaxitet.
- **AC-leden:** Palpationsömheter? Smärta vid horisontell adduktion? Painful arc 160-180°?
- **Impingement:** Hawkins sign/test, Jobes sign, Painful arc 80-120° i pronation/supination.

- **Rotatorkuffruptur:** Palpationsömhet tuberculum minus/majus?
Smärta/svaghet vid isometrisk utåtrotation/isometrisk abduktion i 45°?
Jobes sign? Lift off sign/belly press? Drop arm sign? Muskelhypotrofi?
- **Biceps:** Palpationsömhet över sulcus biceps? Corvete stingray sign?
Synlig proximal ruptur (popeye)?
- **Glenohumeral instabilitet:** Apprehension sign ant/post, Relocation test,
N. axillaris skada?

Röntgen

Alltid indicerat med slätröntgen vid annat än mycket kortvariga besvär.

Frågeställning beroende på diagnos enligt nedan.

- **AC-led:** Artros? Osteofyter? Luxation?
- **Subacromiellt/rotatorkuff:** Skleros acromion? Påbyggnad ventralt, acromion? Skleros tuberculum majus? Högtstående caput?
- **Glenohumeralt:** Artros?
- MR-undersökning kan vara aktuell i vissa fall men bör då beställas av ortopedspecialist.

Behandling

- Adekvat smärtlindring
- Sjukgymnastisk behandling enligt Axelina
- Subakromiell kortisoninjektion

Sjukskrivning

- [Samarbete mellan primärvård och ortopedi i sjukskrivningsärenden](#)
- [Sjukskrivning vid skulder- och axelbesvär, Försäkringsmedicinskt beslutsstöd Socialstyrelsen, \(nytt fönster\)](#)

Rehabilitering

Sjukgymnastiska insatser ingår i diagnos/utredning och behandling, se ovan under respektive rubrik.

Fastställt: 2012-08-01

Reviderad: 2019-06-20

Giltigt till och med: 2021-06-20

Fastställt av: Medicinsk programgrupp ortopedi och primärvård

Ansvarig grupp: Ortopedi

Granskat av grupp: Ortopedi

Kontaktperson för innehåll:

Axel Petersson, Distriktsläkare, Bra Liv Norrahammar vårdcentral,
Vårdcentralerna Bra Liv

Författare:

Axel Petersson, Distriktsläkare, Bra Liv Norrahammar vårdcentral,
Vårdcentralerna Bra Liv

Patientinformation

[Ont i nacke och axlar, 1177 Vårdguiden \(nytt fönster\)](#)

Mer information

[Sluta röka i samband med operation](#)

Uppdaterad: 2021-10-25

Åsa Pettersson, Bra Liv Hälsan 2 vårdcentral, Vårdcentralerna Bra Liv

fakta@rjl.se