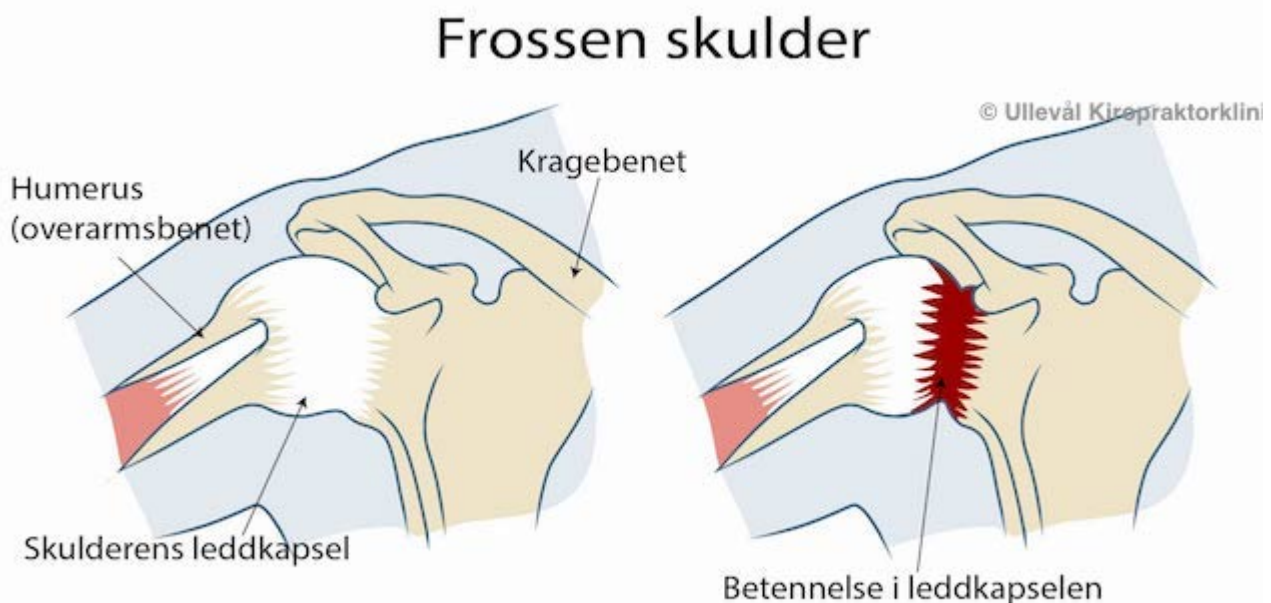


Frossen skulder: Dette bør du vite om skulderlidelsen

Frossen skulder eller adhesiv kapsulitt karakteriseres ved stivhet/nedsatt bevegelighet og smerte i skulderen. Tilstanden kan ofte vare mellom 1-3 år eller lengre og deles inn i tre forskjellige stadier; fryser, frossen og tine/smelte fasen.

I skulderen så har du et kuleledd som er omgitt av en rekke myke leddbånd også kalt kapsel som sammen med muskulatur hjelper til med bevegelse/rotasjon av armen. Kapsulitt er en betennelse av kapselen som gjør at leddbåndene blir tykkere og strammere. Dette fører til nedsatt bevegelighet i skulderen. Denne tilstanden rammer vanligvis de over 40år og oftere kvinner enn menn.



Frossen skulder deles i to hovedgrupper:

1. Idiopatiske: det er ingen spesifikk årsak til at du har fått det, det har bare kommet. Ofte skjer dette så

gradvis at du ikke legger merke til at du har mistet bevegelse i armen.

2. Sekundære: Du har fått det på grunn av en skade. Her er det ofte en episode som har gjort at du har fått vondt og mistet bevegelsen, men bevegelsen kommer ikke tilbake når det er forventet at den skulle ha forbedret seg.

Tips!

Det kan ofte lønne seg å ta godt vare på den skulderen som ikke er påvirket av frossen skulder. Dette er for å unngå belastningsskader/senebetennelse i den "gode skulderen". Frossen skulder er en langvarig tilstand som ofte gjør at du må kompensere mye med den skulderen som ikke er fryst og dette kan føre til irritasjon. Det er sjeldent at man får frossen skulder i begge skuldrene men det har blitt rapportert i 20-50% av tilfellene.

Det er tre faser av frossen skulder



Fase 1: Fryse/stivne fasen

Denne fasen preges av mye smerte, spesielt på natten, og gradvis reduksjon av bevegelighet i skulderen din. Utoverrotasjon er vanligvis den bevegelsen som blir nedsatt først, fulgt av vansker med å løfte armen til siden. Denne fasen kan vare fra 0-3mnd. Hvis man får hjelp i den første/fryse fasen så kan det bidra til å beholde så mye som mulig av bevegeligheten i skulderen slik at den frosne fasen ikke blir like restriktert. Ofte får man også mindre smerte jo mer bevegelighet man beholder i skulderen.

Fase 2: Frossen

Når skulderen har "frosset" så er det mangel på bevegelse som er det største problemet. Smertene blir sjeldent verre i dette stadiet, i mange tilfeller blir smertene mindre eller ikke like intense som i fryse stadiet. Denne fasen varer oftest fra mnd 3 til mnd 9. Når skulderen er frossen så responderer den lite/sjeldent på konservativ behandling. Men det kan ofte lønne seg å fortsette med mobilitetsøvelser.

Fase 3: Tine/smelte

Her begynner skulderen å få mobiliteten tilbake, og du vil gradvis kunne bruke skulderen mer og mer som normalt. Dette stadiet begynner oftest i mnd 9 og kan vare til mnd 18, og gjerne flere år. I dette stadiet er det viktig å få tilbake bevegeligheten i skulderen igjen og å gradvis bygge opp styrke.

Slik diagnostiseres frossen skulder

Diagnosen blir vanligvis bestemt etter en nøye gjennomgang av historikk, symptomer, bevegelsesmønster og fysiske tester hos din behandler.

Det er sjeldent endringer i skjelettet, så røntgen er som regel unødvendig for å stille diagnosen. Noen ganger kan vi se fortykkelse av skulderens leddkapsel på MR og ultralyd, men det er ikke alltid nødvendig med billeddiagnostikk for å sette diagnosen. Billeddiagnostikk kan ellers brukes hvis det mistenkes at det er noe annet som forårsaker symptomene dine, eksempelvis bursitt.

Risikogrupper/faktorer

- Hvis du er over 40 år
- Ca 70% er kvinner
- Nylig traume som har gjort at du må holde skulderen i ro i en lengre periode, for eksempel et brudd eller sykehusopphold.
- Diabetes: 10-20% av de som har diabetes får frossen skulder
- Høyt eller lavt stoffskifte
- Hjerte-karsykdommer
- Nylig Kirurgi, selv operasjoner som ikke har noe med skulderen å gjøre
- Parkinsons

Behandling av frossen skulder

Det som er viktig med frossen skulder er å prøve å bevare så mye av bevegeligheten som mulig og smertelindring men uten å forverre tilstanden. Tilstanden varer ofte minst ett år og behandling vil derfor ofte fokusere på å beholde så mye som mulig av bevegeligheten.

Du kan selv prøve å bevege armen regelmessig, både aktivt og passivt, i alle retninger(frem, bak, til siden og innover-og utoverrotasjon). Selv om det er vondt å bevege armen så bør du fortsatt prøve å holde den i bevegelse innenfor et lavt smertenivå. For mye tøying/bevegelse kan føre til forverring av tilstanden. Det kan lønne seg å ta en time hos behandler

for å få øvelser som passer spesifikt til din skulder.

NSAID's - betennelsesdempende tabletter for å redusere betennelse og smerte. Hør med legen din eller apoteket for mer informasjon om dette.

Kortisoninjeksjon kan hjelpe med å reduserer betennelse i leddkapselen og dermed gi smertelindring.

Kirurgi vurderes sjeldent ettersom tilstanden ofte blir bra med konservativ oppfølging, men blir brukt ved veldig kompliserte tilfeller.

Andre årsaker til smerte og nedsatt mobilitet i skulder

- Slitasje i skulderen - Osteoartrose
- Nakkeslitasje - Artrose i nakken
- Prolaps i nakken
- Senebetennelse/tendonitt i skulderen
- Slimposebetennelse
- Kreft(pancoast/lunge kreft)