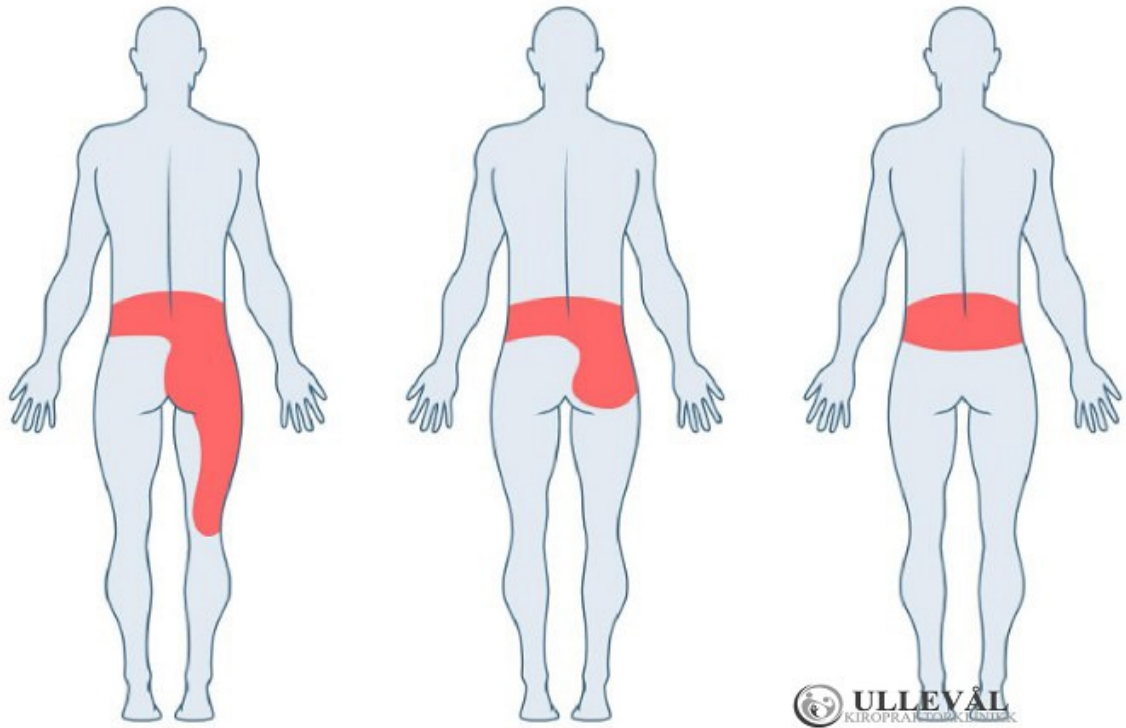


Stor Guide om piriformissyndrom



Piriformissyndrom er en av flere mulige årsaker til isjiassmerte. Det er absolutt ikke den vanligste årsaken til isjias, men hvis du først får det kan det være veldig vondt på lik linje med feks [prolaps i korsryggen](#). I denne artikkelen går jeg gjennom hva det aller viktigste du behøver å kunne om piriformissyndrom.

Innhold

1. [Det likner på prolaps med strålesmerter](#)
2. [De vanligste årsakene](#)

3. [Slik ser setemuskelen ut](#)
4. [Symptomene er ganske like som ekte isjias](#)
5. [Slik diagnostiseres tilstanden](#)
6. [Fysiske undersøkelser](#)
7. [Hva annet kan det være?](#)
8. [Slik kan det behandles](#)
9. [Hvem kan hjelpe deg?](#)
10. [Konklusjon](#)

Det likner på prolaps med strålesmerter

Piriformissyndrom er tilstand der piriformismuskulaturen i setet bidrar til at isjiasnerven din kan bli irritert og at du får smerter ned i beinet, eller rett og slett isjias. [Isjiassmerter er en av de vanligste formene for nervesmerter](#). Studier viser at mellom 12-27% av befolkningen vil en eller annen gang i løpet av livet få oppleve å få isjias, og hvert år vil opp til 20% av befolkningen oppleve å være plaget. (1) Piriformissyndrom, en tilstand der isjiasnerven blir irritert pga at den kommer i klem av piriformismuskelen som er en av de dype setemusklene. (2)

Isjias oppstår når isjiasnerven eller nerverøttene som går ut fra korsryggen blir irritert og betent. Dette kan skje på flere forskjellige måter og steder. Oftest snakker vi om “en nerve i klem” som årsak til isjias, men en nerve kan bli irritert og gi smerter både ved klemskade, strekkskade og ved kjemisk skade fra forskjellige kjemiske væsker i kroppen slik som kjernematerialet i mellomvirvelskiven. (3)

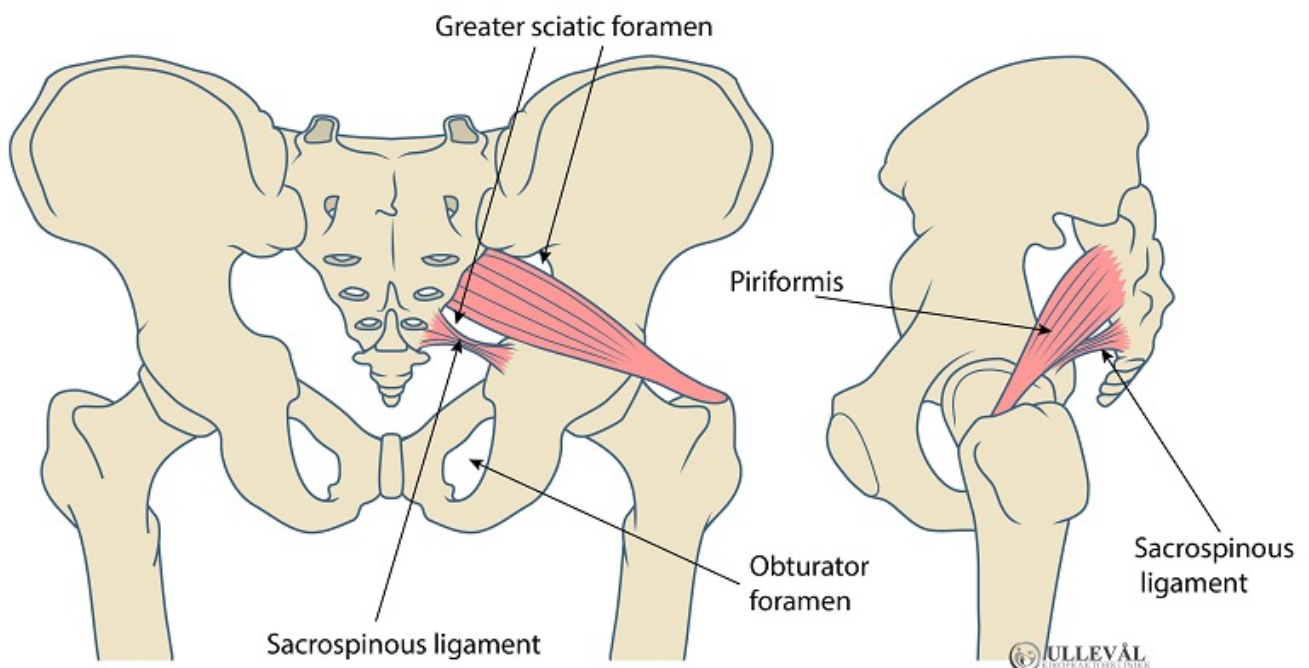
Piriformissyndrom er en relativt sjelden årsak til isjias. Det er estimert at piriformissyndrom er årsaken til mellom 6-8% av alle tilfeller av isjias. (4)

De vanligste årsakene

Det er flere potensielle årsaker til at plagene ved piriformissyndrom inntreffer. Studier antyder at det er følgende hoveårsaker til piriformis

- Strukturelle forskjeller av piriformismuskelens anatomi der isjiasnerven passerer piriformismuskelen ([5](#), [6](#), [7](#), [8](#), [9](#))
- Skade av piriformismuskelen på grunn av traume ([10](#), [11](#), [12](#))
- Hypertrofi/forstørret piriformis muskel ([13](#), [14](#), [15](#), [16](#))
- Spasme/krampe av piriformis muskel ([17](#), [18](#))

Slik ser setemuskelen ut



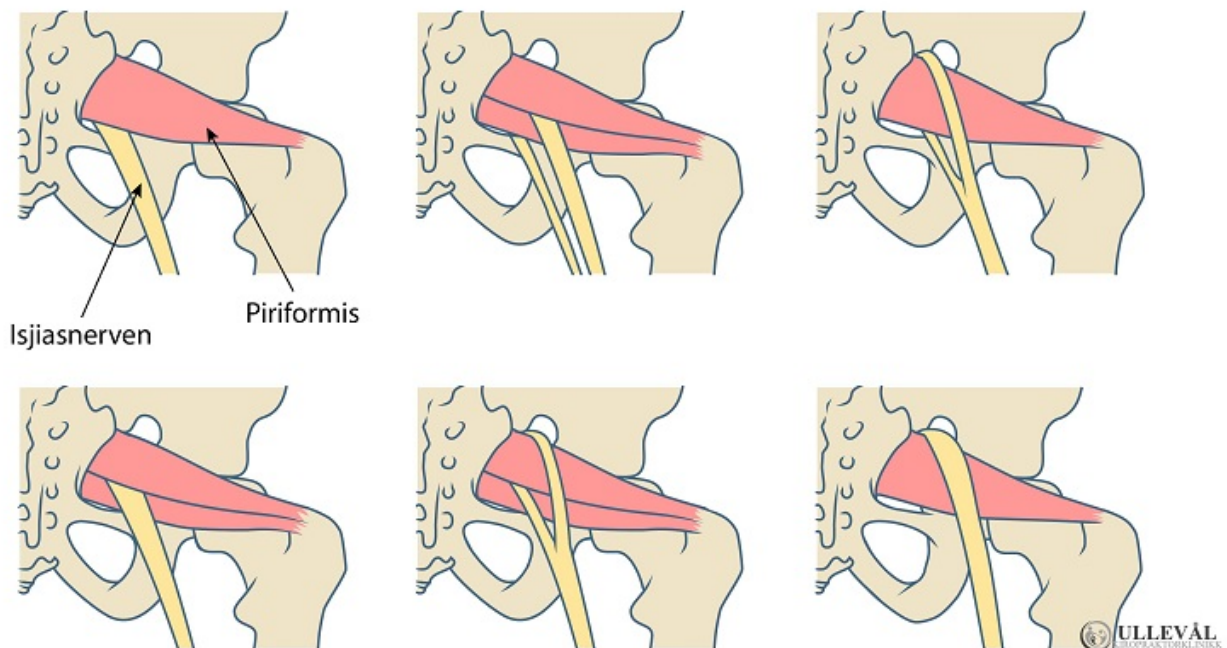
Piriformis er en muskel som ligger dypt i setemuskulaturen. Den fester seg på siden av korsbenet (sacrum) og strekker seg ut mot låret og fester seg på øvre del av hoftenbeinet

(trochanter major). (19) Muskelen har flere funksjoner, spesielt hjelper den hoften med utoverrotasjon når hoften er i ekstensjon (strukket ut), i tillegg fungerer piriformis som en hofteabduktor (drar benet utover) når hoften er flektert (bøyd). (20)

Isjiasnerven dannes ved at flere nerverøtter går ut fra nedre del av ryggen, for deretter å samle seg til den store isjiasnerven. Denne store nerven går gjennom bekkenet forbi piriformismuskelen og fortsetter videre ned på baksiden av sete og lår og deretter helt ned i føttene. Det er akkurat der hvor isjiasnerven passerer piriformis at den kan komme i klem på grunn av økt størrelse av piriformismuskelen og/eller normalvarianter av anatomien til både nerven og muskelen som gjør at nerven kan bli mer utsatt for å komme i klem og bli irritert. (21, 22)

Det har blitt beskrevet 6 forskjellige anatomiske varianter av piriformis og isjiasnerven, hvor av alle ansees som å være normalvarianter: (5)

Normalvarianter av piriformis og isjiasnerven



1. Isjiasnerven går oftest på undersiden av piriformismuskelen (90% har dette)
2. Isjiasnerven kan være i to deler, der den ene delen går på undersiden av piriformis og den andre går tvers gjennom
3. Isjiasnerven er delt hvorav en del går på undersiden mens den andre går på oversiden av piriformis
4. Hele isjiasnerven går tvers gjennom piriformismuskelen
5. En delt isjiasnerve der en del går tvers gjennom piriformis og den andre delen går på oversiden av muskelen.
6. Og til slutt en isjiasnerve som går på oversiden av piriformismuskelen.

Det er usikkert hvor mye disse strukturelle forskjellene faktisk utgjør for å utvikle smerter og symptomer.

Symptomene er ganske like som ekte isjias

Symptomene ved piriformissyndrom vil være mye av de samme som ved isjias. Det vil som oftest være en dyp trykkende smerte i setemuskulaturen. I tillegg vil det også gi strålesmerter ned i bakside av lår, legg og i foten i samme området som hvis isjiasnerven er i klem i korsryggen. Å gå opp trapper vil ofte gi mer smerter i tillegg til å sitte stille i lengre tid. Mange opplever også å bli stiv og mindre bevegelig i hoften. ([22](#), [23](#))

Slik diagnostiseres tilstanden

Da piriformissyndrom ble beskrevet for første gang i 1947, beskrev Dr Robinson følgende 6 viktige solemerker for å diagnostisere smertetilstanden. ([24](#))

6 vanlige diagnosefunn ved piriformissyndrom

1. Tidligere traume som feks fall på seteområdet
2. Smerter i eller rundt føglene områder: illiosacralleddet (bekkenleddet), incisura ischiadica major (hakket der bla isjiasnerven ligger i bekkenet) og piriformismuskelen
3. Plutselig forverrelse ved å lene seg framover eller løfte, men som forbedres ved å bli strukket i det aktuelle benet
4. En palperbar pølseformet masse som er smertefull ved palpering som ligger over piriformismuskelen.
5. En positiv lasegue test
6. Muskelsvinn av glutealmuskulaturen (avhengig av varighet)

Flere studier peker på at de aller vanligste symptomene og funnene er at pasienten har setesmerter, det er smertefull palpering av søkket isjiasnerven går gjennom bekkenet og kraftig forverrelse ved å sitte lenge.

Fysiske undersøkelser

Siden piriformissyndrom er en diagnose som stilles etter å ha utelukket andre årsaker, vil det derfor ikke være noen fysiske tester som er spesifikke for å diagnostisere tilstanden. Men, en grundig undersøkelse vil være nyttig i å bidra til å peke klinikerens i riktig retning av en diagnose ved å eliminere andre mulige og potensielt farlige årsaker.

Undersøkelsen bør inkludere en grundig utredning av korsryggen, seteregion og bein der funksjon av muskel og ledd testes, i tillegg til en full nevrologisk status for isjiasnerven kartlegges.

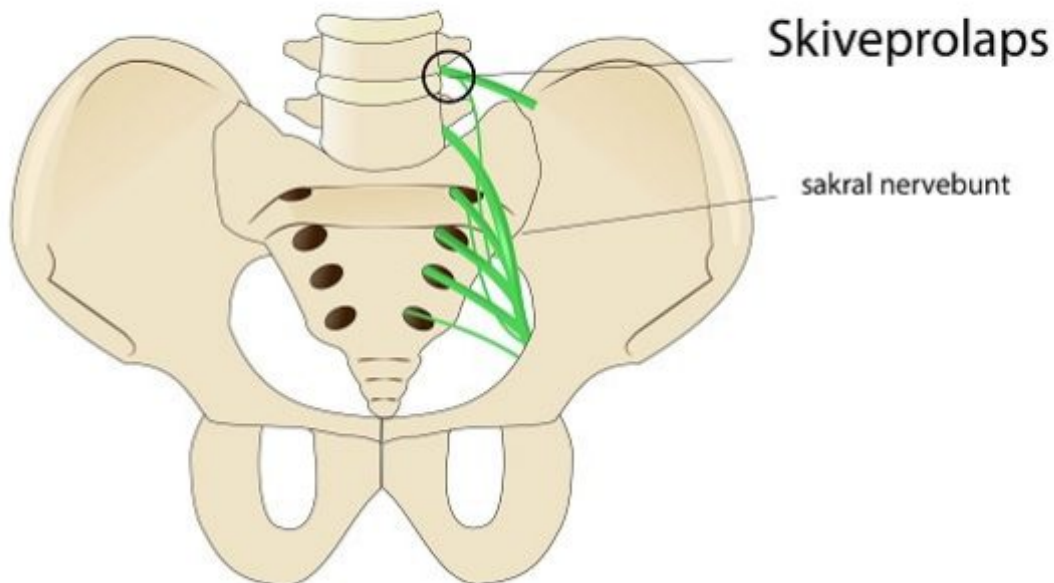
Det finnes flere tester vi kan gjøre ved å tøy og rotere hofte og bekken i spesielle retninger for å se om smerten kan komme av piriformis som klemmer på isjiasnerven. ([23](#))

I tillegg til fysiske tester kan det av og til være gunstig å benytte seg av bildediagnosotikk som feks CT, MR alternativt ultralyd for å utelukke andre årsaker til smerten. Nervekonduksjonstester er som oftest normale, men hvis tilstanden har vart lenge vil det kunne være unormale funn ved denne testen.

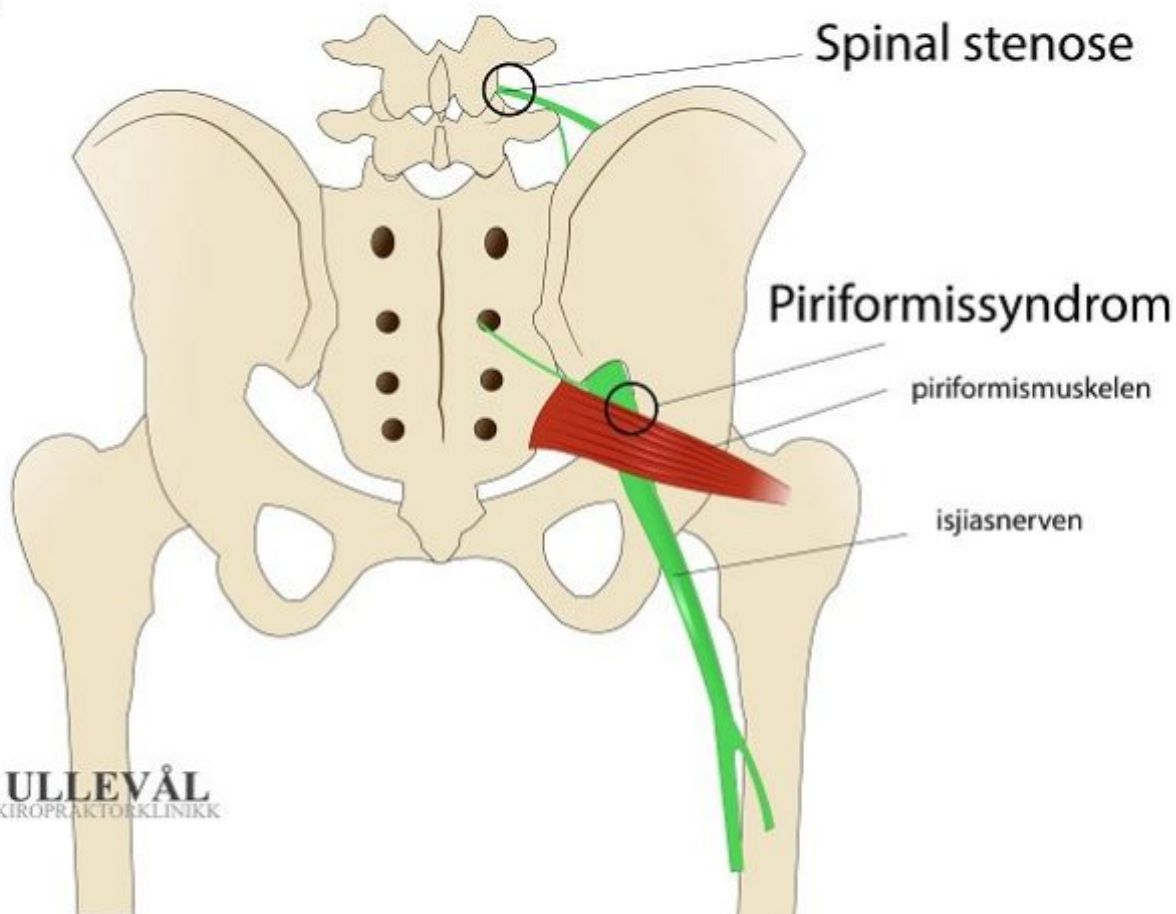
Hva annet kan det være?

De vanligste årsakene til isjias

Forfra



Bakfra



Det finnes flere korsryggstilstander som kan likne på piriformissyndrom, og det er viktig at den som undersøker deg er godt kjent med disse tilstandene slik at du får så korrekt diagnose som mulig og deretter rett behandling. Siden

piriformissyndrom kan gi korsryggsmerter, smerter i setereionen og isjiassmerter er de vanligste tilstandene og strukturene som også gir disse plagene:

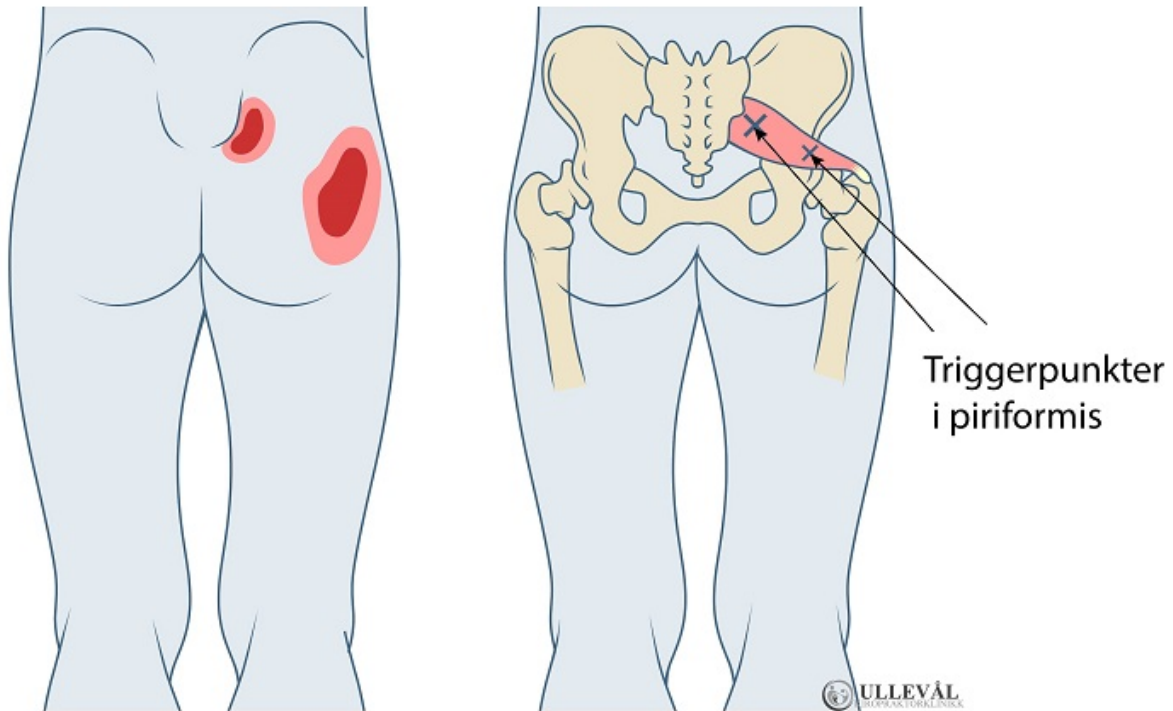
- lumbal radikulopati (utstråling) fra feks prolaps i korsryggen
- Stenose i korsryggen
- Bekkenleddsmarter som feks bekkenlåsning
- Smerte fra hofte som feks hofteartrose eller triggerpunkter i hoften
- Fasettleddsmarter feks ryggkink og hekseskudd
- Greater trochanteric pain syndrom

Slik kan det behandles

Når det er sannsynlig at årsaken til smertene er pga piriformissyndrom vil den innledende behandlingen først og fremst bestå av konservative behandlingsmetoder. Dette vil være manuelle bløtvevsteknikker av selve piriformismuskelen og andre muskler og ledd i området rundt.

Målet med behandlingen vil være å øke plassen til isjiasnerven slik at den ikke ligger i klem og blir irritert. Ved piriformissyndrom blir nerven klemt av den stramme piriformismuskelen. Derfor vil behandlingen i store trekk innebære å få piriformismuskelen og de andre musklene i setet til å slappe av. (22) Både muskelteknikker og leddbehandling, som feks leddmanipulasjon, triggerpunktsbehandling, [trykkbølgebehandling](#) og tårnålebehandling vil kunne bidra til dette.

Ofte kan det også være fornuftig med en kortere behandlingskur med medikamentell behandling med feks betennelsesdempende, smertestillende eller muskelavslappende preparater.



Hvis den konservative behandlingen ikke fungerer helt slik den bør er det også mulig å injisere smertestillende/bedøvelse, kortison eller i piriformismuskelen. I de senere år har det også vist seg at injeksjon av en nervetoksin, som lammer muskelene for en periode, har god effekt på piriformissyndrom.

Kirurgi er særdeles sjelden nødvendig. Det er få gode studier som er utført på denne type behandling, til tross for at noen rapporterer positive resultater. Nøyte utvelgelse av hvem som passer til operasjon er da veldig viktig. Grunnet den gode suksessraten til ikke-kirurgisk behandling bør operasjon kun vurderes til de pasientene der alt annet er prøvd uten positivt resultat.

Hvem kan hjelpe deg?

Piriformissyndrom er det i utgangspunktet mange som kan hjelpe deg med. Det som er viktig er at den du oppsøker må være istand til å utelukke de andre tilstandene som kan gi tilsvarende symptomer. Derfor er det viktig å oppsøke

autorisert helsepersonell, som kiropraktor, fysioterapeut eller lege, med god kunnskap om korsrygg og bekken.

Konklusjon

Isjias og korsryggsmerter er ganske vanlige plager i befolkningen, og piriformissyndrom antas å stå for 6-8% av alle tilfeller av isjias. Det å diagnostisere piriformissyndrom kan for utrenede være ganske komplisert, siden det er så mange andre tilstander som har liknende og overlappende symptomer. Foreløpig finnes det ikke en egen diagnostisk test for piriformissyndrom, derfor må diagnostiseringen av denne tilstanden foregå ved å ekskludere andre smertetilstander ved både undersøkelse og behandling. Men, en grundig sykehistorikk, undersøkelse og andre utredninger slik som bildediagnostikk vil kunne hjelpe med å finne rett diagnose.