

Jämförelser av olika fysioterapeutiska vårdförlopp hos patienter som genomgått kirurgi för lumbal spinal stenos – En explorativ analys av data från det nationella kvalitetsregistret SweSpine

Maria Fors, Med. Dr^{1,2*}, Birgitta Öberg, Professor², Paul Enthoven, Docent², Jard Svensson, MSc^{2,3}, Karin Schröder, Med. Dr², Yvonne Lindbäck, Med. Dr², Allan Abbott, Professor^{2, 4}

¹ Rörelse och Hälsa, Region Östergötland ² Enheten för fysioterapi, Linköpings universitet ³ Neurokirurgiska kliniken US, Region Östergötland ⁴ Ortopedkliniken, Region Östergötland
[*maria.fors@regionostergotland.se](mailto:maria.fors@regionostergotland.se)

Bakgrund Lumbal spinal stenos (LSS) är den vanligaste indikationen för ryggkirurgi. Fysioterapeutisk behandling rekommenderas under hela vårdförloppet, både före och efter kirurgi. Effekter av fysioterapi under den kirurgiska behandlingsfasen i vårdförloppet är dock fortfarande inte fastställda.

Syftet med denna studie var att undersöka utfall ett år efter kirurgi relaterat till olika fysioterapeutiska vårdförlopp hos patienter med LSS.

Metod Denna registerbaserade multicenterstudie använde prospektiv insamlade data från det svenska nationella kvalitetsregistret för ryggkirurgi, SweSpine. Data hämtades för patienter som opererats för LSS mellan 2021 och 2023, och som hade information om fysioterapeutisk behandling före beslut om kirurgi, i väntan på kirurgi, samt efter kirurgi (n = 7969). Fyra olika fysioterapeutiska vårdförlopp identifierades baserat på förekomsten av fysioterapi i de olika faserna. Multivariat logistisk regression och ANOVA användes för att undersöka skillnader i ett-åriga postoperativa utfall, innefattande patientrapporterad smärtintensitet (rygg och ben), funktionsnedsättning, hälsorelaterad livskvalitet, allmän hälsa, gångfunktion, användning av smärtlindrande läkemedel, förekomst av reoperation, nöjdhet med kirurgiskt utfall, samt upplevt deltagande i beslutsfattande om vården.

Resultat Jämfört med patienter som erhållit både pre- och postoperativ fysioterapi, uppvisade patienter som endast fått preoperativ fysioterapi statistiskt signifikant bättre utfall i samtliga mått, samt hade högre sannolikhet att uppnå gränsvärden för kliniskt meningsfulla och acceptabla resultat ett år efter kirurgi (OR 1.39-1.56). Däremot rapporterade patienter som endast fått postoperativ fysioterapi högre smärtintensitet i rygg och ben, sämre gångfunktion och livskvalitet, samt mindre förbättring av funktionsnedsättning och gångfunktion (p < 0.001-0.016). De hade även lägre sannolikhet att uppnå kliniskt acceptabla nivåer i smärtintensitet (rygg OR 0.79, 95%CI 0.69-0.95; ben OR 0.79; 95%CI 0.69-0.91) och funktionsnedsättning (OR 0.83, 95%CI 0.72-0.96). Få skillnader observerades mellan patienter som fått både pre- och postoperativ fysioterapi och de som inte fått någon fysioterapi alls.

Konklusion Preoperativ fysioterapi är fördelaktigt för majoriteten av patienter som genomgår kirurgi för LSS. Postoperativ fysioterapi, utöver sedvanlig tidig mobilisering och råd om träning, verkar inte ge ytterligare förbättring hos alla patienter. Resultaten understryker behovet av fortsatt forskning kring personcentrerad fysioterapi för patientgruppen och kan bidra till utvecklingen av vårdförlopp vid kirurgisk behandling av LSS.