

Pain over time in children and youth with cerebral palsy

Ann Alriksson-Schmidt

Bakgrund: Smärta är ett vanligt förekommande problem hos personer med cerebral pares (CP). Smärta har definierats som en obehaglig sensorisk och känslomässig upplevelse i samband med verklig eller möjlig vävnadsskada (eller beskrivs i form av sådan skada). Det är en subjektiv upplevelse och det finns inga diagnostiska tester som objektivt kan mäta smärta. Detta innebär att de flesta studier om smärta hos personer med CP baseras på självrapportering eller i vissa fall proxy-rapport, där t.ex. en förälder rapporterar hur de tror att barnet upplever smärta. Smärta kan kategoriseras som akut eller kronisk. Akut smärta signalerar att något är fel (t ex fysiologiska skador) och den typen av smärta brukar vanligtvis försvinna innan en skada helt har läkts. Kronisk smärta kvarstår dock längre och varar mer än tre månader och är antingen konstant eller varierande. Generellt är det svårare att få lindring från kronisk smärta och förebyggande eller tidig behandling av smärta som förebygger kronicitet är viktigt både från ett patientperspektiv men även ett samhälls-/hälsoekonomiskt perspektiv.

Syftet var att studera smärta över tid samt hur vissa variabler samspelar vid smärta.

Metod: Detta smärtprojekt baserades på data (N=3,256) från det svenska kombinerade uppföljningsprogrammet och nationella kvalitetsregisteret CPUP. CPUP introducerades i södra Sverige 1994 och har sedan dess vuxit till att omfatta hela Sverige. Cirka 95 procent av alla barn och ungdomar med CP i Sverige deltar i CPUP. Deltagarna som ingick var mellan 2.5 till 16 år. Information om förekomst av smärta, smärtintensitet, GMFCS, deformitet (migration och rörelseomfång), spasticitet (innefattade saxning vid rörelse eller stilla) och Modified Ashworth Scale (vadmuskel, höft-adduktorer, knä-flexorer) och mobilitet (Functional Mobility Scale 5-, 50-, och 500-meter, och rullstolsanvändande utomhus, kan stå upp, kan ta sig upp från sittande, kan ta sig upp och ner i trappor) ingick.

Resultat De huvudsakliga resultaten vi önskar rapportera om hittills är följande. Deformitet var mest relaterat till smärta, följt av mobilitet. Däremot fann vi inget direkt samband mellan spasticitet och smärta. Den påverkan som spasticitet har på smärta sker förmodligen indirekt via påverkan på mobilitet och/eller deformitet. Detta är intressant då det ofta anses att spasticitetsbehandling är viktigt för smärtreducering. För övrigt skiljde sig inte smärtprevalensen beroende på kön, vilket skiljer sig från våra tidigare resultat. Deformitet, spasticitet, och mobilitet förklarade endast 15% av smärtprevalensen. Detta betyder att andra faktorer som vi inte mätt i CPUP, och möjligen heller inte behandlar, förklarar en stor del av smärtprevalensen i denna grupp. Dessa resultat har skickats till *Acta Paediatrica* för bedömning av möjlig publicering.

För övrigt har vi funnit att smärtintensitet förändras över tid. Det förefaller som mild smärta avtar över tid medan mer allvarig smärta istället ökar över tid. Smärtgraderingen mittemellan dessa två ökar, dock inte lika tydligt som den mer allvariga smärtan. Det är alltså inte bara prevalensen av smärta som ökar över tid, utan även smärtintensiteten. Dessa analyser pågår fortfarande men preliminärt verkar det som om smärtintensitet inte påverkar dagliga aktiviteter men påverkar sömn i högre grad. Det finns även ett samband mellan hur många ställen man har ont på och dagliga aktiviteter/sömn. När dessa analyser är fastställda så skall resultaten skickas in till *BMC Musculoskeletal*.

Konklusion/betydelse: Att smärta är vanligt i denna grupp av individer är fastställt i ett antal vetenskapliga studier. Vad som är en styrka med denna studie är att vi har möjlighet att studera en total population till skillnad från andra studier som ofta baseras på klinik baserade grupper. Detta innebär att vi även får information om de individer vars CP kanske inte är lika grov motoriskt omfattande (t.ex. GMFCS I). Det kan annars föreligga en risk (bias) i att framförallt individer som har smärta är intresserade av att delta i renodlade smärtstudier. Den kunskap vi samlar på oss gällande smärta hos individer med CP ska användas som evidens för att utforma riktlinjer för smärt hantering som sedan ska implementeras via CPUP.