

Hva en personskadeadvokat må kunne om «frozen shoulder» – og hvordan slike skader vurderes i relasjon til varig medisinsk invaliditet og funksjonsevne

Thomas Glott

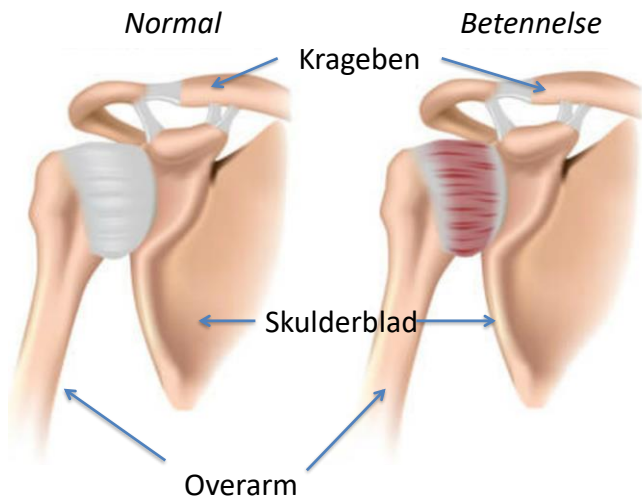
Sandvika Nevrosenter,

Forum for Spesialisterklæringer

Spesialist fysiskal medisin og rehabilitering



Hva er "frozen shoulder"?



- Betennelse av leddhinnen som omgir skulderleddet
- Synonymer: Kapsulitt, adhesiv kapsulitt, frossen skulder (*capsulitis*)

Fakta om "frozen shoulder"

- Hos mange er årsaken ukjent - plagene kan oppstå uten at det har vært skade eller spesielle påkjenninger
- Varighet er vanligvis i 1-3 år, men enkelte kan fortsatt kjenne på symptomer ti år etter (*90% har lite plager og tilnærmet normal bevegelse etter 4 år*)
- Omtrent 15 prosent vil utvikle betennelse i den andre skulderen ofte innenfor 5 år
- Forekomsten av er litt over 2 prosent
- Tilstanden finnes oftest hos personer i alderen mellom 40 og 70 år
- Kvinner er mer utsatt

Forløp og symptomer

- Tilstanden utvikler seg sakte og snikende med smerter og stivhet i skulderleddet
- Mange oppsøker lege uker til måneder etter debut
- Økende etter hvert til betydelige hvile- og nattsmerter i perioden fra 3 til 12 måneden
- Klarer ikke ligge på den vonde skulderen
- Smertene er lokalisert til utsiden av overarmen, i uttalte tilfeller stråler smerten ofte ned til underarmen
- Typisk vil bevegelsen etter hvert bli betydelig redusert
- Ofte problemer med påkledning og med å løfte armen over skulderhøyde

Ved forutgående traume

- Mekanisme typisk etter et fall mot skulderen
- Eventuelt etter kraftig overstrekning
- Noen ganger samtidig med bruddskade i overarm eller skulderledd
- Smertene blir ofte blir plagsomme først dager eller uker senere
- Vanligvis raskere utvikling *av symptomer enn det man ser ved "frozen shoulder"* av ukjent årsak

Undersøkelser

Klinisk undersøkelse kan ikke skille traumatisk fra ikke-traumatisk årsak:

- nedsatt bevegelighet i minst to retninger, spesielt for utadrotasjon
- smerter i alle ytterstillinger, men god muskelkraft
- funn ved undersøkelse ikke alltid karakteristisk, strukturer ligger "*tett*" på hverandre – kan bli beskrevet som sene- eller slimposebetennelse (*tendinit* eller *bursitt*)

Røntgen, MR og ultralyd kan påvise andre skaderelaterte forandringer (*for eksempel brudd, bruskskade, væske*) eller eventuell annen årsak – men har ingen nytte for å stille diagnosen eller prognose

Oppfølging avhengig av plager

- holde armen i bevegelse innenfor det smertefrie området (ikke fatle)
- betennelsesdempende tabletter, smertestillende evt kortison sprøyter
- fysioterapi bør unngås, kan forverre tilstanden
- kirurgi sjelden aktuelt ved tilstanden
- styrkeøvelser når 75% av normal bevegelighet er gjenvunnet



FOR 1997-04-21 nr 373: Forskrift om menerstatning ved yrkesskade

- 3.6 *Skade på skulderledd*
- 3.6.1 *Luksasjon/resttilstand i acromio-clavicularleddet 5%*
- 3.6.2 *Instabilitet/residiverende luksasjoner (etter operasjon) 5-12%*
- 3.6.3 *Ankylose/artrodese uten aktiv scapulo-thoracal bevegelse 30%*
- 3.6.4 *Ankylose/artrodese med aktiv scapulo-thoracal bevegelse 12%*

Veiledning for bruk av Sosial- og helsedepartementets invaliditetstabell av 21.4.1997

Til punkt 3.6 - skade på skulderledd

Skader på skulder / bløtdelsskader rundt skulder som ikke er tabellfestet (f.eks rotator-cuff skader og impingement syndrom) vurderes med særlig vekt på bevegelighet og abduksjonsevne. Utgangspunktet for sammenligning er rammene for instabilitet/artrodese med aktiv scapula-thoracal bevegelse. Et annet relevant punkt for sammenligning kan være punktene 3.9.1-2 (skade på hhv. Nervus thoracicus longus og nervus axillaris)

Utfyllende kommentarer

Medisinsk invaliditet for skader av denne typen må ikke fastsettes for tidlig da langsiktig prognose er god og tilstanden ofte kan bedres operativt.

Funksjonssvikt

Smerter ved å

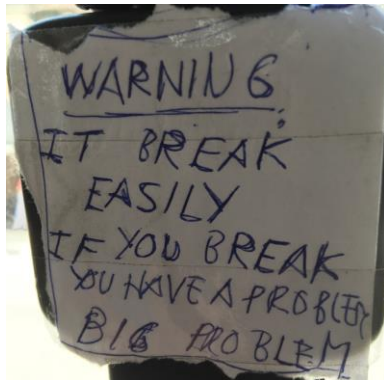
- ligge på den vonde siden?
- strekke deg etter noe på en høy hylle?
- ta deg på nakken?
- skyve noe med den vonde armen?

Vansker med å

- vaske håret?
- vaske ryggen?
- ta på undertrøye eller genser?
- ta på en skjorte med knepping foran?
- ta på buksene?
- plassere en gjenstand på en høy hylle?
- bære en tung gjenstand på 5 kg eller mer?
- ta opp noe fra baklomma?

Utdrag fra SPADI (shoulder pain and disability index)

Takk for oppmerksomheten!



Kilder Helsebiblioteket og Norsk Helseinformatikk

<https://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/fysikalsk-medisin/muskel-og-skjelettplager/skulder/frozen-shoulder>

<https://nhi.no/sykdommer/muskelskjelett/skulder-og-overarm/kapsulitt-frossen-skulder/>