

Landsforeningen for nakkeskade
Postboks 9217 Grønland

0134 OSLO

Att.: Jon Birger Eldevik

Vår referanse
11/7191-4/WENCSEA
Oppgis ved henvendelse

Deres referanse

Arkiv
327

Dato
25.11.2011

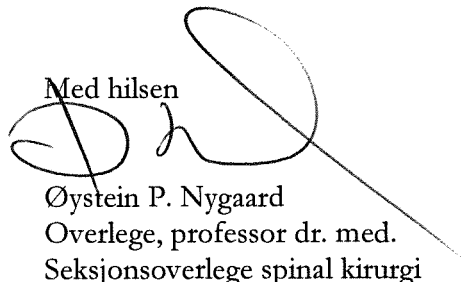
Svar - Diagnostisering og behandling av instabile nakkeskader

Jeg viser til brev av 11/10 2011 vedrørende diagnostikk og behandling av instabile nakkeskader. Begrepet instabilitet er meget vanskelig. I vanlig medisinsk språkbruk omtaler vi en skade i nakke eller rygg som instabil dersom det er fare for økende deformitet eller trykk på nerver/ryggmarg dersom skaden ikke behandles. Selv ved brudd i nakken kan det være uklart om en skade er ustabil og ulike kirurger vil kunne behandle et brudd på ulike måter.

Ligamentskader i nakken etter nakkeskader er et tema som er mye diskutert i litteraturen og det er etter hvert gjort flere studier som tyder på at signalforandringer i de små ligamentene i nakken ikke er spesifikt for pasienter som har gjennomgått en nakkeskade, men sees også hos friske kontroller og pasienter med kroniske smerter i nakken uten tidligere nakkeskade. Det er i disse studiene ikke påvist ruptur eller avrivning av disse ligamentene. Det er derfor lite sannsynlig at denne type forandringer i ligamenter medfører en instabil situasjon, og grunnlaget for å avstive nakken er derfor ikke tilstede. For å kartlegge bevegeligheten i nakken etter nakkeskade gjøres såkalt "dynamisk MRI" ved en radiologisk avdeling i Helsinki. Inntil nå er ikke denne type MR undersøkelse godt nok undersøkt rent vitenskapelig. Vi vet ikke om dette er en nyttig undersøkelse og det er helt utelukket å avstive en pasient i nakken på bakgrunn av en slik MR undersøkelse.

Avstivningsoperasjon på indikasjon mistanke om avrevet /delvis avrevet ligament er derfor ikke noe tilbud ved vår avdeling.

Med hilsen



Øystein P. Nygaard
Overlege, professor dr. med.
Seksjonsoverlege spinal kirurgi

Nevrokirurgisk avdeling
St. Olavs Hospital