

Axelbesvär

Vårdnivå och remiss

Handläggning sker generellt enligt **Axelina**.

Subacromiellt impingement, AC-ledsartros, samt rotatorkuffsyndrom med eller utan degenerativ ruptur

Handläggs i första hand av primärvården. Remiss till ortopedklinik blir aktuell efter 3 - 6 månaders behandling, innefattande subakromiell kortisoninjektion samt sjukgymnastik.

Traumatisk rotatorkuffruptur

Skelettröntgen. Remiss till sjukgymnast. Halvakut remiss till Ortopedkliniken.

Frusen skuldra

Intraartikulär kortisoninjektion av primärvårdsläkare som behärskar tekniken, annars remiss till ortopedkliniken. Remiss direkt till sjukgymnast i primärvården.

Axelinstabilitet

Handläggs i de flesta fall av primärvården. Aktuellt med remiss efter 6 månader utan effekt på behandling. Remiss direkt till sjukgymnast i primärvården.

Glenohumeral artros

Remiss direkt till sjukgymnast i primärvården. Remiss till ortopedklinik efter diagnos vid påtagliga besvär.

Remissinnehåll

Arbetsdiagnos. Kort anamnes. Övriga sjukdomar av betydelse. Aktuell skelettröntgen i samtliga fall.

Diagnostik och utredning

Anamnes

- **Allmän:** Ålder, yrke, trauma, duration, vilovärk, rörelsesmärta, påverkan i arbete/fritid, störd nattsömn, upplevd funktionsnedsättning.
- **AC-leden:** Möjligt att sova på den aktuella sidan? Problem att stoppa ned skjorta baktill? Möjligt att sopa ned snö från biltak?
- **Impingement/rotatorkuffruptur:** Möjligt att hålla ur kanna/ta ned föremål ur skåp/arbete ovan axelhöjd?
- **Glenohumeral instabilitet:** Känns axeln instabil? Går det att lita på axeln?

Status

- **Allmän:** Aktivt och passivt rörelseomfång i flexion/abduktion/utåtrotation/posterior inåtrotation. Bedömning av generell ledlaxitet.
- **AC-leden:** Palpationsömheter? Smärta vid horisontell adduktion? Painful arc 160-180°?
- **Impingement:** Hawkins sign/test, Jobes sign, Painful arc 80-120° i pronation/supination.
- **Rotatorkuffruptur:** Palpationsömheter tuberculum minus/majus? Smärta/svaghet vid isometrisk utåtrotation/isometrisk abduktion i 45°? Jobes sign? Lift off sign/belly press? Drop arm sign? Muskelhypotrofi?
- **Biceps:** Palpationsömheter över sulcus biceps? Corvett stingray sign? Synlig proximal ruptur (popeye)?
- **Glenohumeral instabilitet:** Apprehension sign ant/post, Relocation test, N. axillaris skada?

Röntgen

Alltid indicerat med slätröntgen vid annat än mycket kortvariga besvär. Frågeställning beroende på diagnos enligt nedan.

- **AC-led:** Artros? Osteofyter? Luxation?
- **Subacromiellt/rotatorkuff:** Skleros acromion? Påbyggnad ventralt, acromion? Skleros tuberculum majus? Högtstående caput?
- **Glenohumeral:** Artros?

MR-undersökning kan vara aktuell i vissa fall men bör då beställas av ortopedspecialist.

Behandling

- Adekvat smärtlindring
- Sjukgymnastisk behandling enligt Axelina
- Subakromiell kortisoninjektion

Sjukskrivning

Se Faktadokument Samarbete mellan primärvård och ortopedi i sjukskrivningsärenden.

Se Sjukskrivning vid skulder- och axelbesvär, Försäkringsmedicinskt beslutsstöd under relaterad information.

Rehabilitering

Sjukgymnastiska insatser ingår i diagnos/utredning och behandling, se ovan under respektive rubrik.

Patientinformation

Se Ont i nacke och axlar, 1177 under relaterad information.

Mer information

Se Faktadokument Sluta röka i samband med operation.