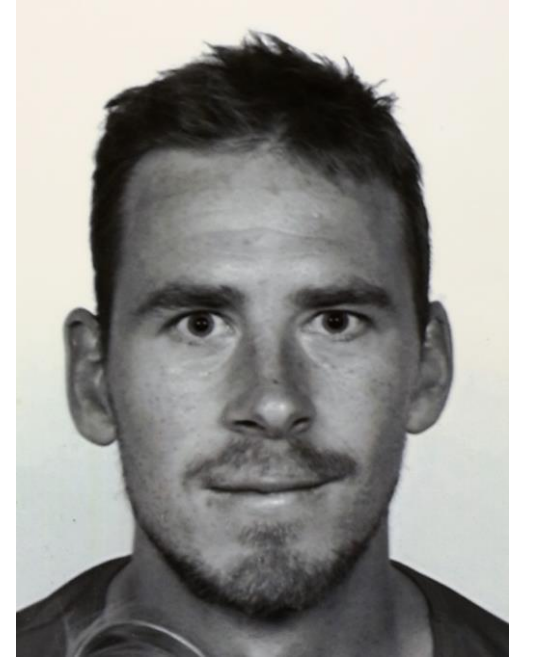


# Samsjuklighet med smärta ger ökad effekt av MMR2 vid Utmattningssyndrom



UMEÅ UNIVERSITY

David Parker, Leg. sjukgymnast Svenska Rygginstitutet  
Martin Björklund, Leg. sjukgymnast, Docent Umeå Universitet  
Gunilla Brodda Jansen, spec rehabiliteringsmedicin och smärtlindring KIDS



## Introduktion

Psykisk ohälsa utgör idag den främsta anledningen till långvarig sjukskrivning i Sverige. Utmattningsyndrom är en av underdiagnoserna som ökar mest. Hos patienter med utmattningsyndrom är samsjuklighet med smärta hög.

## Syfte

Att undersöka effekten av 24 veckors MMR2 på hälsa för patienter med utmattningsyndrom, och om effekten skiljer sig åt beroende om det är kvinnor eller män, eller patienter med respektive utan begränsning av samtidig smärta.

## Material & Metod

Studien är en observationsstudie med jämförande subgruppsanalys. Studiedeltagare var patienter som genomgått multimodal rehabilitering på PBM Sweden AB för utmattningsyndrom.

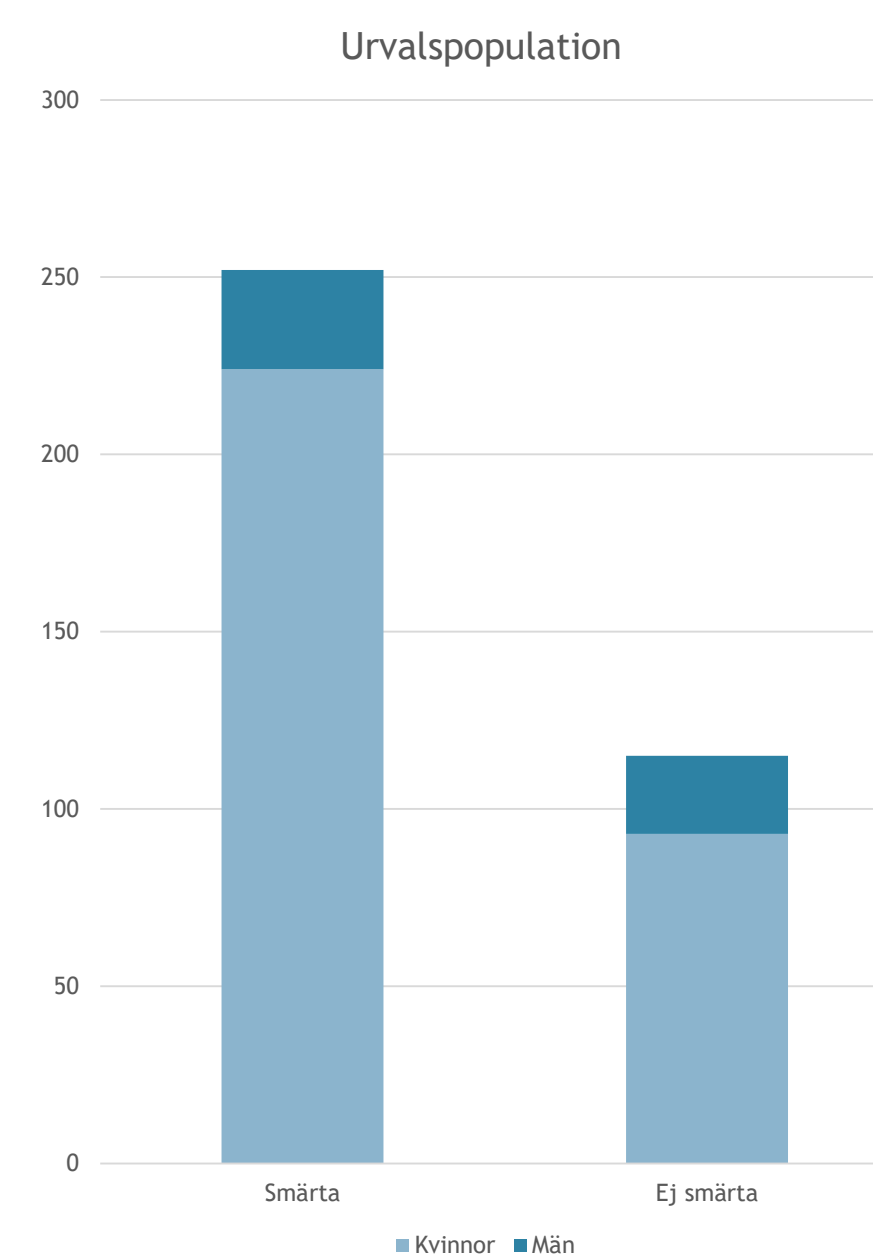
Antalet studiedeltagare var 367 stycken.

Patienterna svarade på enkäter före och efter rehabiliteringen. Utfallsvariabler var grad av utmattning (SMBQ) och fysisk samt psykisk hälsa (RAND-36).

## Resultat

Multimodala rehabiliteringen gav signifikanta förbättringar på samtliga studerade variabler för hela studiepopulationen. Inga skillnader i utfall mellan kvinnor och män.

Patienterna som rapporterade samtidig smärta erhöll större effekt av rehabiliteringen jämfört med de som ej rapporterade samtidig smärta



RAND-36	Smärta n=252 ♂/♀ 28/224	Ej smärta N=115 ♂/♀ 22/93	p- vär- de
PF	13,1±37,3	6,5±22,1	,036
RP <sup>c</sup>	44,8±118,7	12,9±119,9	,114
BP	56,1±107,5	16,6±54,9	,000
GH	41,2±90,8	32,7±62,1	,304
VT <sup>d</sup>	186,6±266,3	146,3±203,7	,155
SF	88,6±149,0	85,0±128,3	,822
RE <sup>e</sup>	22,0±96,6	3,6±83,5	,303
MH	75,5±131,7	48,6±62,7	,010

## Konklusion

Resultatet indikerar att patienter med utmattningsyndrom förbättras av ett multimodalt rehabiliteringsprogram på 24 veckor. Effekten av rehabiliteringen påverkas inte beroende på kön. Behandlingseffekten är större om patienterna upplever en samtidigt begränsande smärtproblematik.

## Referenser

1. Glise K, Ahlberg G, Jonsdottir IH. Prevalence and course of somatic symptoms in patients with stress-related exhaustion: does sex or age matter. BMC Psychiatry. 2014;14:118.
2. Nicholas MK, Linton SJ, Watson PJ, Main CJ, Group DotFW. Early identification and management of psychological risk factors ("yellow flags") in patients with low back pain: a reappraisal. Phys Ther. 2011;91(5):737-53.
3. Saastamoinen P, Leino-Arjas P, Rahkonen O, Lahelma E. Separate and combined associations of pain and emotional exhaustion with sickness absence. Pain. 2016;157(1):186-93.
4. Thielke SM, Fan MY, Sullivan M, Unützer J. Pain limits the effectiveness of collaborative care for depression. Am J Geriatr Psychiatry. 2007;15(8):699-707.
5. Koele R, Volker G, van Vree F, van Gestel M, Köke A, Vliet Vlieland T. Multidisciplinary rehabilitation for chronic widespread musculoskeletal pain: results from daily practice. Musculoskeletal Care. 2014;12(4):210-20.