

Whiplash/hjernerystelse og overlappende syndromer



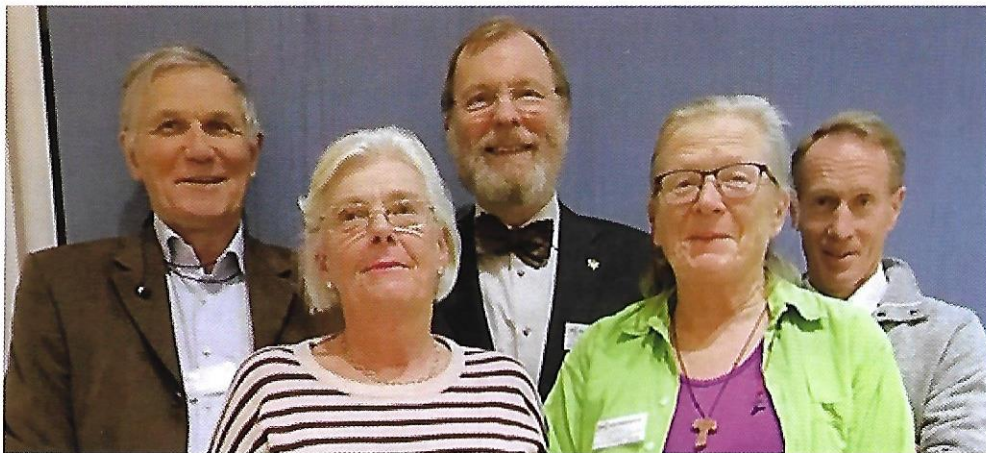
Af Charlotte Lillegaard Petersen
og Bodil Møller Christensen

Vi deltog på vegne af Whiplashforeningen i et seminar i Sverige den 2. november 2018. Det var arrangeret af den svenske forening, NRH Personskadeföreningen. Emnerne handlede om vigtige samspil mellem whiplash/hjernerystelse

og andre tilstande. Fx overaktivt nervesystem (central sensitisering), kronisk træthedssyndrom, hypermobilitet. Der blev talt om risikofaktorer, senfølger og skader på forskellige fronter.

Seminaret foregik i det flotte auditorium på Sahlgrenska Sjukhus i Mölndal. Programmet var tæt pakket og blev skudt i gang allerede kl. 8. Syv læger skulle forelæse i løbet af dagen. De fleste indlæg var på et meget højt, fagligt niveau, men der var også casehistorier, og vigtige pointer blev trukket frem. Vi var de eneste danskere, der deltog.

Det var en god oplevelse at høre en stribe svenske og finske læger/professorer/forskere, der har dykket seriøst ned i problematikkerne. Vi blev nærmest blæst bagover af deres faglige kompetencer, engagement i sagen og den overvældende faglige viden om disse ting, som der IKKE ellers snakkes om i lægekredse. Der var fokus på alvoren og kompleksiteten af skader, senfølger, overlappende symptomer



mellem whiplash/postcommotionelt syndrom og risikofaktorer mv.

Personskadeföreningen NRH har et videnskabeligt råd med 5 læger. 4 x dr. med. og en professor.

Flere af lægerne er pensionerede, men har arbejdet indgående med whiplash, og flere er forskere. De var med på seminaret, og flere af dem holdt oplæg. Lægerne var ydmyge, dedikerede og talte patienternes sag. Det var fantastisk at møde dem og få snakket med nogle af dem i pauserne.

Nu tænker I nok, at det så er bedre at være ramt af whiplash/hjernerystelse i Sverige. For nogle år siden var der flere gode tilbud, og historisk har der været en større forståelse og accept af de følger, som vi kan få efter ulykken. De havde flere rehabiliteringscentre, behandlingsprogrammer og mange læger, der beskæftigede sig med emnet. Men nu er der gået backlash i whiplash i Sverige. Når vi spurgte hvordan forholdene er for skadede i Sverige i dag, fik vi svaret, at 'det er mørkt'. Dvs. det er overhovedet ikke let at være patient i Sverige, især på forsikringsområdet er det blevet virkelig op ad bakke. Funktionelle lidelser florerer også i Sverige, desværre. Det er frustrerende for svenskerne at have så dygtige og vidende speciallæger og forskere på området, hvor selv lægerne møder modstand. Vi bringer nedenfor lidt highlights fra selve seminaret.

Hypermobilitet og nakkeinstabilitet

Den finske neurolog og professor, Lauri Soinne, fortalte om nakkeinstabilitet og især hypermobilitet.



Hypermobilitet er en tilstand, hvor bindevævet er løsere, mindre robust end normalt, og man har derfor overbevægelige led i en eller anden udstrækning. Det kan der være mange årsager til. Bindevæv findes overalt i kroppen og binder kroppen sammen. Det omfatter væv som ledbånd, sener, læderhud og bl.a. også som hinder omkring muskler. Hos nogle kan hypermobilitet i sig selv give mange af de samme gener som følger efter whiplash, bl.a. hovedpine, smerter, kognitive problemer, svimmelhed og balanceproblemer. Bindevævs slaphed kan muligvis også påvirke det autonome nervesystem.

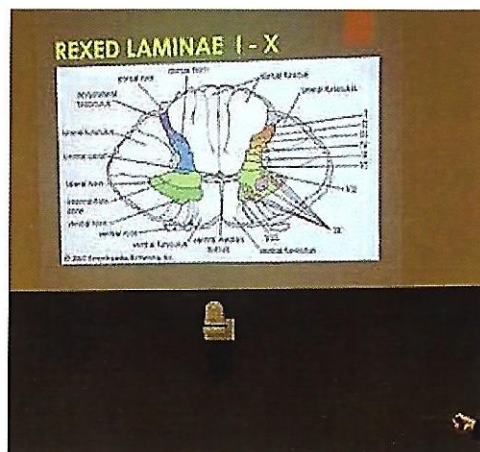
Lauri Soinne fortalte, at mennesker med hypermobilitet udgør en risikogruppe med øget intolerance over for acceleration/deceleration ulykker (whiplash). Dvs. man kan have større risiko for at udvikle gener efter en whiplashulykke, hvis man er hypermobil.

Han gjorde også meget ud af at forklare, hvordan der kan være overlappende symptomer mellem hypermobilitet og instabilitet i nakken efter en whiplashulykke. Især er det problematisk med instabilitet i den øverste del af nakken.

Det er vigtigt at have øje for hypermobilitet som risikofaktor, da der fx bør tages højde for dette i jobfunktion, træning mv.

Central sensitisering

Den finske neurolog Helena Huhmar fortalte



Udtalelse fra en af lægerne vedrørende kognitive gener efter whiplash. 'Det er krænkende og uvidenskabeligt at påstå, at man ikke kan få kognitive gener efter whiplash.'

Smertetegning

Når man arbejder med smertepatienter, er smertetegning et godt værktøj. Patienten angiver, hvor på kroppen der er smerter, og jo mere intens smerten er, jo mere intenst skraverer man området. Lægen kan bruge en smertetegning til at få en kraftig indikation af, hvor problemet sidder. Problemer med nakkehvirvler kan fx give problemer andre steder end i nakken. Bo Bertilson, der er forsknings-



om central sensitisering efter whiplashtraume. Det er en overfølsomhed/sensitisering i nervesystemet, som nogle kan udvikle. Hvis man får central sensitisering, er der ikke længere kun et problem i skadeområdet men i det centrale nervesystem. Der blev talt om øget 'excitability' – forøget aktivitet i centralnervesystemet. Det kan give mange symptomer. Det mest kendte symptom er smerte. Men faktisk kan det give mange andre symptomer som træthed, søvnbesvær, kognitive gener, fordøjelsesbesvær, depression, angst, spændinger osv. Det kan sikkert genkendes af en del.

Man kan sige, at nervesystemets bremse ikke virker så godt, og derfor kører systemet i overgear. Hvad er det konkret, der sker? Det er enormt komplekst, men der blev talt om hjerne og rygmarg, aktivering af gliaceller, neuro-inflammation, hæmning af receptorer, der har at gøre med at dæmpe nervesystemet. De to vigtige neurotransmitterstoffer, der dæmper aktiviteten i nervesystemet, er GABA og glycine. Ved central sensitisering sker der en hæmning af GABA og glycins virkning – dermed opstår der en slags fejl på bremsen i nervesystemet.

Det var et særdeles interessant foredrag, og forhåbentlig kommer der meget mere fokus på dette problem og det, der sker på celleplan.

leder ved Karolinska Institutet i Stockholm, understregede vigtigheden af disse smertetegninger, da de faktisk kan vise meget.

Åsa og elefanten

Bo Bertilson fortalte om en patient, der hedder Åsa, som var kommet til skade i en bilulykke, hvor hun kørte frontalt ind i et træ med 70 km i timen. På skadestuen fik hun krykker for sin fod, da hun havde forstuvet den, men ellers stod der i hendes journal, at hun ikke fejlede andet.

Pigen var herefter igennem et langt forløb, som mange desværre kan nikke genkendende til. Hun var til utallige lægebesøg og undersøgelser, som ikke viste noget, på trods af at hun blev ved med at have symptomer som bl.a. smerter, føleforstyrrelser, hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder. Hun var igennem behandling og træning og endnu flere undersøgelser i udlandet, og først til allersidst blev der mistænkt alvorlige problemer i hendes nakke, som faktisk viste sig at kræve en operation. Hun måtte til Barcelona for at

få en stivgørende operation i nakken. Hun oplevede klar bedring i mange symptomer efterfølgende. Til orientering er stivgørende operationer ved instabilitet i nakken kontroversielle.

Heldigvis er dette ikke en almindelig whiplash historie. Men denne case er et godt eksempel på, at læger leder og leder uden at se det store billede og sammenhængene. Bo Bertilson kaldte sit foredrag for 'Åsa og elefanten'. Dels fordi 'elefanten' symboliserer det system, hun er oppe imod, men illustrationen viser også, hvordan seks blinde mænd famler sig frem og har fat i hver sin del af elefanten. På denne måde prøver de hver især at identificere, hvad det er for et dyr, de står overfor. Men ingen kigger på helheden.

Vi var meget trætte efter konferencen, men på vej hjem i toget var vi helt fyldt op med ny inspiration, ny viden og begejstring over de virkelig gode oplæg.

Gå ind og kig på NRH Personskadaföreningens hjemmeside. De lægger slides/videoer op fra seminaret: www.nackskada.se

