

## Status Whiplash 2003

Rapport fra "International Whiplash Trauma Congress",  
Denver CO USA, 9. –10. oktober 2003

av Monica Drottning Rønne



Monica Drottning Rønne  
monica.d@online.no

*The Spinal Injury Foundation* arrangerte i høst sammen med *The Journal of Whiplash and Related Disorders* en internasjonal kongress med deltagere fra 13 land. Foredragsholderne ble invitert til å sende inn foredraget sitt i artikkelform og aksepterte foredrag vil bli publisert i overnevnte tidsskrift i løpet av våren 2004.

Arrangørene betegner kongressen som den første internasjonale whiplash traume kongress trass i at tilsvarende tidligere arrangerte kongresser i Vancouver og Bern hadde større internasjonal bredde og noe mer objektivt innhold. Likevel holdt de fleste foredragene en god vitenskapelig standard og arrangørene var profesjonelle. De planlegger tilsvarende årlige kongresser alternerende i Europa og USA.

*Bogdan Radanov* fra Sveits redegjorde for forskning som påviser at kroniske smertepasienter etter whiplashtraume har en lavere smereteterskel grunnet "sentral sensitisering". Han mener dette vil danne fremtidens grunnlag for å forstå det kroniske whiplash syndrom. Det bør også få konsekvenser for smertebehandlingen i akutfasen hvor det blir viktig med god smertelindring.

*Harold Merskey* fra Canada la frem dokumentasjon på at erstatning ikke ser ut til å spille stor rolle for hvem som utvikler det kroniske whiplash syndrom. Han viste også til grove feil i den tidligere canadiske studien av

*David Cassidy* som viser at forsikringssystemet spiller rolle for utviklingen av sensysymptomer.

*Narayan Yoganandan* fra Wisconsin hadde et innlegg om biomekanikk hvor han bl.a viste at små kvinner har de mest sårbare fasettledd i nakken. Han refererte nye cadaverstudier som viste blod i facettleddene hos pasienter med whiplash traume. *Gunilla Bring* fra Sverige presenterte også data fra sitt doktorgradsarbeide hvor hun påviste ett nivå skiveskade, facettleddskade og plexusskade i en pathoanatomisk studie av en person med whiplashtraume 12 år tidligere. Det er et solid arbeide, men både hun og hennes landsmann *Bengt H Johansson* gjør det feilgrep å bruke kunnskap om anatomi og fysiologi til å promotere den ikke vitenskapelige utprøvde nakkefiksjonen til *Dr. Montazem* i Tyskland.

*Josué Fernández Carnero* fra Spania la frem en meta analyse over effekten av manipulasjonsbehandling. Hans konklusjon var at

**Monica Drottning Rønne** er lege ved Nevrokirurgisk avd., Ullevål Universitetssykehus, 0407 Oslo.

vertebral manipulasjon i overgang nakke/rygg, dvs nivå C7-Th1, i overgang hode/nakke, dvs occiput-atlas, og i bekkenet hadde dokumentert effekt, mens det ikke var påvist effekt av manipulasjon av nakken. Dette bør få konsekvenser for manipulasjonsbehandlingen i Skandinavia, hvor f.eks manipulasjon i øvre nakke er vanlig.

Han la også frem to randomiserte studier fra sitt team. Den ene konkluderte med at manipulasjon ga raskere bedring enn fysioterapi i tidlig fase. Den andre viste at feilfunksjon i brystdelen av ryggen, var vanlig hos whiplash pasienter og at manipulasjon av ryggen hos disse pasientene gir klinisk bedring.

Undertegnede hadde et innlegg basert på Oslo studien om nakkesleng som hadde som tema at vi må diagnostisere de forskjellige whiplash relaterte sykdommer før behandlingen legges opp. Jeg la også frem data som viste at lik behandling i form av trening og kognitiv terapi ikke har effekt på randomiserte pasienter selv om denne behandlingen har effekt på undergruppen med langvarig kroniske smerter.

Fysioterapeuten *Jenny Keating* fra Melbourne, Australia, beskrev en metode for å identifisere pasienter som har nytte av treningssterapi. Hun fant at denne type terapi ikke var like nyttig på forskjellige tidspunkter etter skaden. Dette er et viktig skritt på veien til å finne en behandlingsstrategi for denne pasientgruppen.

*Mark Rosenfeld* fra Sverige refererte data på at øvelser i tidlig fase reduserte sykefraværet og smertenivået. Pasienter som hadde gjort øvelser tidlig hadde samme nakkebevegelighet som resten av befolkningen etter 3 år. Det er også min erfaring at tøyingsøvelser reduserer smerter og fremmer bedring. Basert på erfaring fra Oslo-studien om nakkesleng anbefales tøyingsøvelser fra 4. dag etter skaden. Disse øvelsene er også nyttige for pasienter med cervicogen hodepine, og de kan med fordel benyttes på senere tidspunkt hvis det er

nakkesmerter eller hodepine.

*Treleaven J*, fysioterapeut fra Queensland i Australia, fant at kroniske whiplash-pasienter hadde feilposisjon i nakkeleddene, balanseproblemer og problemer med følgebevegelser. Pasienter som var svimle, hadde mer problemer med disse parametere enn pasienter som ikke var svimle. Hun mente fysioterapibehandlingen burde rettes mot å forbedre disse problemene.

Flere innlegg handlet om mekanikk og trafikksikkerhet. *Lotta Jakobsson* fra Volvo Cars Safety Centre viste at deres spesialdesignede WHIPS sete halverte langtidsnakkeskadene og at denne effekten var større hos kvinner enn menn.

Det er meget gledelig at det kommer flere behandlingsstudier. Behandlerne er mer selv-kritiske enn tidligere. De fleste går også videre på diagnostikk av forskjellige tilstander etter whiplash, slik at begrepet WAD (whiplash relaterte tilstander) får et reelt innhold. Det virker videre som dualismens tid er på hell. Mange foredragsholdere ser at det er et samspill mellom det fysiske og det psykiske. Den sentrale sensitivisering som gjør at whiplash-pasientene utvikler en lavere smerteterskel, forklarer hvordan de kan oppleve smerter selv om det ikke lenger er en underliggende skade. Det er jo nettopp dette som har vært ett av hovedproblemene – at pasienter med invaliderende smerter har normale undersøkelser. Den unyttige diskusjonen om ”falske” symptomer som har vært til hinder for vitenskapelig fremdrift, har stilnet. Dette lover godt for disse pasientene i fremtiden.

Som president i CHISG (Cervicogenic Headache International Study Group) har jeg tatt initiativ til å arrangere en to dagers congress ”Cervicogenic Headache in Whiplash” i Oslo 23.–24. august 2004. Programmet er ikke ferdig, men interesserte kan sette av datoen og kontakte meg på e.mail: [monica.d@online.no](mailto:monica.d@online.no) for å få tilsendt program så snart det foreligger.