
N.G. Juel svarer

KOMMENTAR

NIELS GUNNAR JUEL

n_gj@hotmail.com

Niels Gunnar Juel er overlege ved Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering, Oslo universitetssykehus, Ullevål.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Ved frossen skulder finnes det ikke dokumentasjon som tyder på at veiledet trening alene hjelper og øvelser gir lite sannsynlig noen klinisk viktig tilleggseffekt til steroidinjeksjon på smerte og funksjon (1). Vi er derfor uenige i fagprosedyren for fysioterapi ved frossen skulder hvor forfatterne under «Øvelsesbehandling» selv skriver: Det mangler randomiserte kontrollerte studier av høy kvalitet for å dokumentere effekten av øvelser sammenlignet med placebo, ingen behandling og andre aktive behandlinger – slik som effekten av kortisoninjeksjon. Vi vet ikke om øvelser er effektivt som tillegg til injeksjon av kortikosteroider eller NSAIDs (2). Det vil derfor være feil å råde allmennlege og pasient til øvelsesbehandling ved frossen skulder.

For egenøvelser og veiledet trening ved subakromiale plager, som er den vanligste skulderdiagnosen, er vi enige i at det kan stilles spørsmål ved grad av veiledning enten det gjelder råd om egenøvelser eller mer omfattende veiledning. Mange pasienter har andre plager i tillegg som det bør tas hensyn til ved råd og veiledning. Dette er omtalt i retningslinjen. De oppgitte øvelsene er enkle å utføre, lette å instruere og egner seg godt for igangsetting av øvelser tidlig i forløpet hos skulderpasienter. De er basert på en fysioterapikonsensus fra 2014 (3), høringssuttalelser og i tillegg har arbeidsgruppen god erfaring med øvelsene. Det finnes liten enighet om hvilke grunnleggende prinsipper som skal følges og hvilke øvelser som er best (4). Hovedbudskapet vårt er at pasienten blir undersøkt etter prinsipper skissert i retningslinjen og at råd og behandling blir tilpasset symptomer og kliniske funn. Mange klarer seg godt med enkle råd, men vi er enige i at godt samarbeid mellom lege, fysioterapeut og pasient er viktig når pasienten trenger mer enn enkle råd ved atraumatiske skulderplager.

Kommentaren er skrevet i samråd med forfattergruppen.

LITTERATUR

1. Page MJ, Green S, Kramer S et al. Manual therapy and exercise for adhesive capsulitis (frozen shoulder). *Cochrane Database Syst Rev* 2014; 8: CD011275. [PubMed]
2. Helsebiblioteket.no. Frossen skulder - fysioterapi. <https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/frossen-skulder-fysioterapi> Lest 29.5.2019.
3. Klintberg IH, Cools AM, Holmgren TM et al. Consensus for physiotherapy for shoulder pain. *Int Orthop* 2015; 39: 715–20. [PubMed][CrossRef]
4. Shire AR, Stæhr TAB, Overby JB et al. Specific or general exercise strategy for subacromial impingement syndrome-does it matter? A systematic literature review and meta analysis. *BMC Musculoskelet Disord* 2017; 18: 158. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 24. juni 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0378
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. juni 2026.