
Bedre oppfølging av idiopatisk skoliose

DEBATT

SIGBJØRN ROGNE

sigrogne@online.no

Sigbjørn Rogne er ph.d., overlege og spesialist i fordøyelsessykdommer og geriatri. Han ble operert for idiopatisk skoliose i 2022. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Ortopeder bør sørge for bedre og mer tilrettelagt behandling av pasienter med idiopatisk skoliose.

Idiopatisk skoliose, økende ryggskjevhet av ukjent årsak, har en prevalens på 2–3 % og påvises oftest i barne- og ungdomsårene (1, 2). Ved moderat til stor feilstilling er den såkalte Cobbs vinkel 25–45 grader. Vinkelen måles ut ifra de to mest vinklede ryggvirvlene i det skjeve partiet. Behandling av tilstanden frem til vekstslutt er å bruke korsett (1). Ved større skjevhet enn dette, er det aktuelt med kirurgi med oppretting og avstiving av ryggen. Det er et vanskelig valg ettersom det gir livslang funksjonsnedsettelse (1–3).

Skjevhet etter avsluttet vekst hos uopererte, overbelaster ryggvirvlene. Etter år og tiår kan ryggvirvler degenerere, slik at skjevheten også forverres av degenerativ skoliose (2, 4, 5). Når kompensasjonsmekanismene er oppbrukt, tilkommer smerter fra ryggmuskulatur og lumbal spinal stenose (2, 4, 5). Osteoporose som skyldes alder, og lavt aktivitetsnivå grunnet ryggmerter, kan gi dårlig skruefeste og hindre kirurgi med oppretting og avstiving av ryggen. Fordeler med tidlig kirurgi er mindre degenerativ skoliose og funksjonsnedsettelse, siden mindre må opprettes og avstives, samt bedre skruefeste (2, 5, 6).

Dårligere prognose enn tidligere antatt

En studie publisert i 2023 fra Rigshospitalet i København, vurderer hvordan det går 40 år etter påvisning av idiopatisk skoliose (7–9). Tre grupper ble fulgt, og gjennomsnittsalderen var da 54 år. Ved siste kontakt på Rigshospitalet i

ungdomsårene, var gjennomsnittlig Cobbs vinkel 19 grader i observasjonsgruppen, 38 grader i den korsettbehandlede gruppen og 39 grader i den opererte gruppen. 40 år etter påvisning hadde gjennomsnittlig Cobbs vinkel økt til henholdsvis 25, 55 og 47 grader i de tilsvarende gruppene. Ryggsmertesmerter var hovedgrunnen til at 21 % ikke klarte å jobbe fulltid, sammenlignet med at 11 % ikke klarer å jobbe fulltid i tilsvarende normalbefolkning. Drøyt halvparten av de som ikke klarte å jobbe fulltid, var korsettbehandlet. Skoliosepasientene hadde signifikant dårligere livskvalitet enn tilsvarende normalbefolkning.

En kanadisk studie publisert i 2019, sammenlignet operasjon av voksne og ungdom (5). Gjennomsnittsalderen var henholdsvis 44 og 16 år. Før operasjon hadde de voksne mer smerter og funksjonsnedsettelse, men operasjon ga større bedring enn hos ungdommene. Imidlertid måtte et betydelig lengre parti av ryggen avstives grunnet degenerering av ryggvirvler.

Det er nå god dokumentasjon for at Cobbs vinkel over 30 grader etter vekstslutt hos uopererte innebærer høy risiko for gradvis forverring av skjevheten i løpet av år og tiår, grunnet samtidig idiopatisk og degenerativ skoliose (2, 4, 5, 7-9). Smerter, funksjonsnedsettelse og tap av livskvalitet kan oppstå først etter flere tiår når kompensasjonsmekanismene er uttømt (2, 4, 5, 7-9). Jeg mener derfor at det bør tilbys jevnlig oppfølging til denne pasientgruppen for å unngå prognosetap.

Brudd på lov om pasientrettigheter og helsepersonell

Nå mangler det retningslinjer for oppfølging av og informasjon til uopererte etter vekstslutt. Enkel billediagnostikk med røntgen, for eksempel hvert femte år, av uopererte med Cobbs vinkel over 30 grader, vil kunne påvise tiltagende idiopatisk og degenerativ skoliose. Tidligere kirurgi gir mindre smerter og funksjonsnedsettelse i etterkant (2, 4, 5, 8, 9).

Mitt inntrykk er at ortopeder ikke har informert helsemyndigheter og spesialister i fysikalsk medisin og rehabilitering om at prognosen er dårligere enn tidligere antatt. Det har blant annet resultert i feilinformasjon i veileder for fysikalsk medisin og rehabilitering (10). Under overskriften «Strukturelle nakke- og ryggplager» kan vi lese at operasjonsindikasjon først og fremst er kosmetisk, at korsett stopper progresjonen og at de fleste har like godt funksjonsnivå og tilsvarende livskvalitet som jevnaldrende uten skoliose 20–30 år etter operasjon eller korsettbehandling. Problemene belyses praktisk talt ikke. Idiopatisk skoliose prioriteres derfor ikke til spesialisert rehabilitering, for eksempel til gruppeopphold med bassentrening som reduserer ryggsmertesmerter under trening og bedrer livskvaliteten.

Jeg mener at ortopeder påfører prognosetap for denne pasientgruppen ved å bryte informasjonsretten og forsvarlighetskravet, samt ved å frata muligheten til samvalg og spesialisert rehabilitering.

REFERENCES

1. Tønseth KA, Wever DJ. Korsettbehandling ved idiopatisk skoliose. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2005; 125: 170–2. [PubMed]
2. Newton PO, Samdani AF, Shufflebarger HL et al. Idiopathic Scoliosis: The Harms Study Group Treatment Guide. 2. utg. Stuttgart: Thieme, 2021.
3. Andersen MO, Thomsen K. Udredning og behandling af adolescent idiopatisk skoliose. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 2524–7. [PubMed]
4. UpToDate. Scoliosis in the Adult. <https://www.uptodate.com/contents/scoliosis-in-the-adult> Lest 22.1.2024.
5. Lonner BS, Ren Y, Bess S et al. Surgery for the Adolescent Idiopathic Scoliosis Patients After Skeletal Maturity: Early Versus Late Surgery. *Spine Deform* 2019; 7: 84–92. [PubMed][CrossRef]
6. Kino K, Fujiwara K, Fujishiro T et al. Health-related quality of life, including marital and reproductive status, of middle-aged Japanese women with posterior spinal fusion using Cotrel-Dubousset instrumentation for adolescent idiopathic scoliosis: Longer than 22-year follow-up. *J Orthop Sci* 2020; 25: 820–4. [PubMed][CrossRef]
7. Ragborg LC, Dragsted C, Ohrt-Nissen S et al. Health-related quality of life in patients 40 years after diagnosis of an idiopathic scoliosis. *Bone Joint J* 2023; 105-B: 166–71. [PubMed][CrossRef]
8. Rigshospitalet. Dansk rygstudie finder banebrydende resultater i arkiverne. https://www.rigshospitalet.dk/presse-og-nyt/nyheder/nyheder/Sider/2023/marts/Dansk-rygstudie-finder-banebrydende-resultater-i-arkiverne.aspx?fbclid=IwARoQJJ_Gii91Q-oQGsDonb6K4JOKwU8Y7R_XchKiiw7Nnt_a6Myys3C_Fg Lest 22.1.2024.
9. Birch NC, Tsirikos AI. Long-term follow-up of patients with idiopathic scoliosis : providing appropriate continuing care. *Bone Joint J* 2023; 105-B: 99–100. [PubMed][CrossRef]
10. Brox JI. Strukturelle nakke- og ryggplager. <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/retningslinjer/veileder-i-fysikalsk-medisin-og-rehabilitering/plager-i-nakke-og-rygg/strukturelle-nakke-og-ryggplager> Lest 22.1.2024.

Publisert: 12. februar 2024. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0015
Mottatt 9.1.2024, første revisjon innsendt 18.1.2024, godkjent 22.1.2024.
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. juni 2026.