

# Bäckenbottensmärt

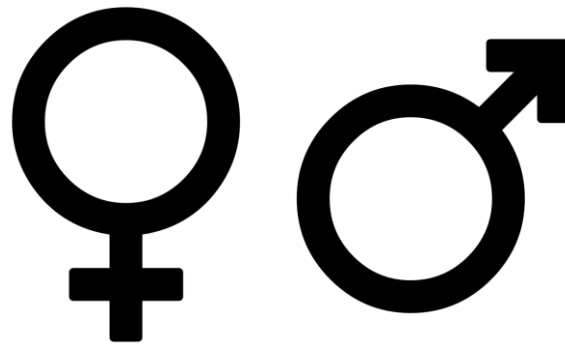
---

Helena Hallencreutz Grape  
Specialistsjukgymnast / Uroterapeut  
Uroterapienheten/ PF benign urologi  
Karolinska Universitetssjukhuset

# Chronic Pelvic Pain Syndrome, CPPS

Kronisk bäckenbottensmärtssyndrom

Bäckenbottensmärtta





## Urologiska patientgrupper

### Prostatit

- I Akut prostatit
- II Kronisk bakteriell prostatit
- III Kronisk prostatit/kronisk bäckenbottensmärta**
- IV Asymtomatisk prostatit

>90% kategori III

- Bladder pain syndrom/Interstitiell cystit
- Uretrit

# CP/CPPS

- Heterogen grupp
- Etiologin oklar
- I USA den vanligaste orsaken till att söka urolog för män < 50 år
- Prevalens:           Män       2-9,7% \*  
                                  Kvinnor  5.7 - 26.6% \*\*
- Långvarig smärta  
Anderson et al. - i genomsnitt 4,8 år (2-10 år)\*\*\*

\* Paducah, KY. Pain Physician. American Social Interventional Pain Physicians. 2014. 17(2):E141-E147

\*\* Prevalence of Chronic Pelvic Pain Among Women: An Updated Review (2014) Pain Physician, (2), p. E141

\*\*\* Anderson, R. U. et al. (2011) 'Adult Urology: 6-Day Intensive Treatment Protocol for Refractory Chronic Prostatitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome Using Myofascial Release and Paradoxical Relaxation Training', The Journal of Urology, 185, pp. 1294-1299

## Urologiska symptom vid prostatit

- Täta trängningar
- Täta miktationer
- Dysuri
- Tömningssvårigheter
- Ofullständig blåstömning
- Urininkontinens

Men också:

Negativ inverkan på livskvalitén

Sexuell dysfunktion

Smärtan inverkade på det dagliga livet

*Doiron, R. C. et al. (2018). The evolving clinical picture of chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome (CP/CPPS): A look at 1310 patients over 16 years. Canadian Urological Association Journal, 12(6), pp. 196–202*

# Behandlings- alternativ

Traditionellt ges ofta antibiotika behandling även om ingen bakteriell infektion har konstaterats.

Alfa-blockare är också vanligt .

Anti-inflammatoriska läkemedel.

Magistro, G. *et al.* (2016)  
**'Contemporary  
Management of  
Chronic  
Prostatitis/Chronic  
Pelvic Pain  
Syndrome',  
EUROPEAN UROLOGY,  
69(2), pp. 286–297**

## 28 ingående RCT studier

**Antibiotika behandling** – Ingen evidens för antibiotikabehandling.

**Alfa-blockare** – blandad evidens.

Kan övervägas som en del i en multimodal behandling för pat med långvariga LUTS besvär, utan tidigare behandling med alfa-blockare.

**Anti-inflammatorisk medicinering** - gav ingen signifikant förbättring som monoterapi i jämförelse med placebo.

---

Neuromodulering

Fysioterapi

Fytoterapi

Kombinationsbehandling



## Vulvodyni

- Vanligt besvär hos kvinnor i fertil ålder, 8-15 %
- Vulvasmärta
  - känd orsak
  - utan känd orsak
- Diagnos utifrån symptom (> 3 mån), klinisk undersökning samt uteslutande av annan orsak till besvären.
- Provoked – PVD (Lokal)
- Generalized – GD (Generell)
- Vaginism

Stenson, A. L. (2017) 'Vulvodynia: Diagnosis and Management', *Obstetrics And Gynecology Clinics Of North America*, 44(3), pp. 493–508



# Vulvodyni

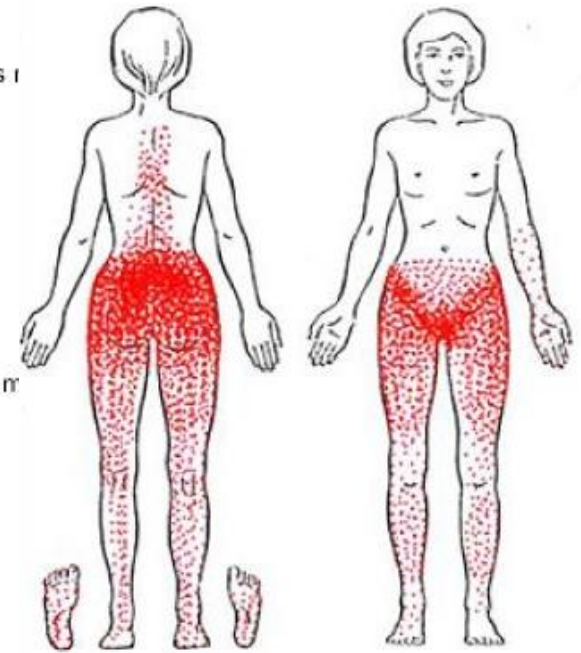
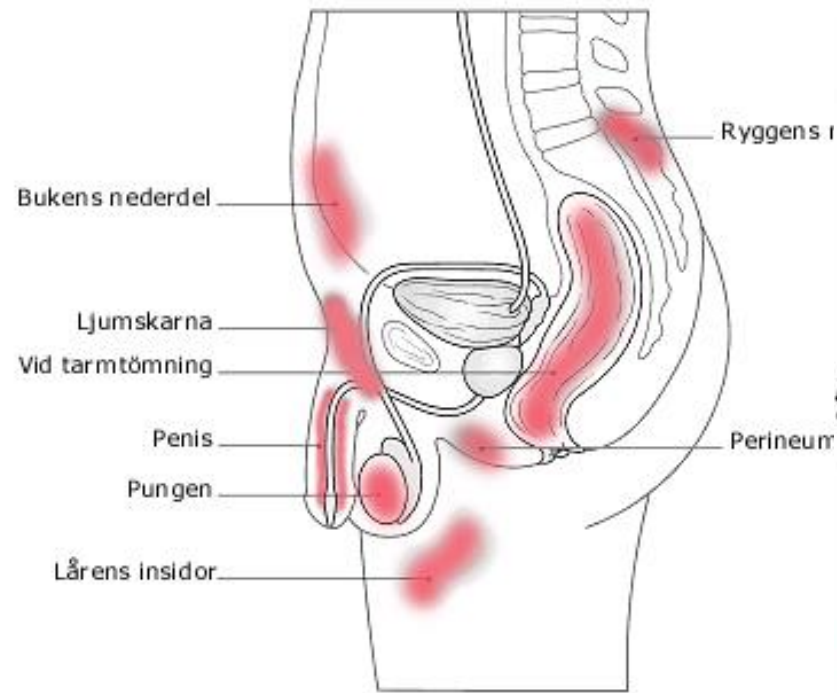
- Oftast brännande men även skärande, huggande, bultande och känsla av värme.
- Penetrativt sex
- Dagliga aktiviteter som att sitta eller cykla
- Psykisk påverkan; känsla av hopplöshet, depressivitet

*Harrison, H. E. (2017) 'The mystery of vulvodynia: Can it be solved?', Nursing, 47(1), pp. 34–38.*

*Goueli, R. et al. (2017)  
Characterization of Bladder  
and Pelvic Floor  
Dysfunction in  
Women With  
Chronic Pelvic  
Pain, Journal of  
Women's Health  
Physical Therapy, 41(3),  
pp. 132–136*

- 105 kvinnor med CPP remitterade till urologen för bedömning genomgick Urodynamisk utredning. 2017
- 47% Detrusoröveraktivitet
- 39 % Detrusorunderaktivitet
- 13% Dysfunktionell miktions

LUTS besvär är vanliga – behandling bör riktas mot besvären.



# Smärtutbredning

# Bäckenbottensmärta

Lokalt fokus

Ofta okänd orsak till besvären -> Svårbehandlade tillstånd

Besvär från intilliggande organ – ex. blåsa, tarm

Annan smärta

Psykisk ohälsa

Sexuell påverkan





# CPPS

## Chronic Pelvic Pain Syndrome

*Kronisk bäckenbottensmärtsyndrom är en kronisk eller ihållande smärta som förläggs i bäckenets strukturer hos män eller kvinnor. Frånvaro av infektion eller annan uppenbar lokal patologi som förklarar smärtan, vidare är smärtan oftast associerad med negativa kognitiva, beteende, sexuella eller emotionella konsekvenser likaså associerad med symptom på LUTS, sexuell dysfunktion, tarm- eller gynekologisk dysfunktion.*

*Engleler et al. The EAU guidelines on chronic pelvic pain; in management of chronic pelvic pain a habit a philosophy or a science? 10 years of development, eur. Urol. 64 (2013) 431-439.*

U Urinary 

P Psychosocial

O Organ specific

I Infection

N Neuro/systemic

T Tenderness

Trängningar, tömningssvårigheter

Depression, katastroftankar

Prostata symptom, prostata prover mm

Bakteriell infektion

Smärta utanför bål och bäcken, IBS mm

Muskelspasm, triggerpunkter,  
bäckenbottenmuskulaturen

*Westesson KE, Shoskes DA. Chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome and pelvic floor spasm: can we diagnose and treat? Urol Rep. 2010 Jul;11(4):261-4*

- Subgrupper med olika profil
- Multimodal terapeutisk ansats som adresserar den individuella kliniska profilen hos varje patient.

*Magistro, G. et al. (2016) 'Contemporary Management of Chronic Prostatitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome', EUROPEAN UROLOGY, 69(2), pp. 286–297*

*Doiron, R. C. and Nickel, J. C. (2018) 'Management of chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome', Canadian Urological Association Journal, pp. S161–S163*



UPOINT

+

Sexologisk  
funktion



Prevalensen av sexuell dysfunktion

- Sexuell dysfunktion hos män med CPPS var 62%
- Erekttil dysfunktion 29%
- För tidig utlösning 40%

*Li, H.-J. and Kang, D.-Y. (2015). Prevalence of sexual dysfunction in men with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: a meta-analysis', World Journal of Urology, 34(7), pp. 1009–1017*

# Hur förstå smärtan?

Patienterna söker en orsak till deras smärta och symptom!

# Kroppen, hjärnan och smärtan



- Descartes 1664
- Perifer signal som i hjärnan tolkas som smärta
- Sensitisering – perifert och centralt

Kroppen,  
hjärnan och  
smärtan

*"Neurotags"*

# Psykologi

Brünahl et al, 2017.

- 95% klassificerade sig för minst en psykiatrisk diagnos
- 62,5% klassificerade sig för minst två diagnoser
- Vanligast förekommande var; depression, ångestsyndrom.
- Större psykisk ohälsa hos de som rapporterade störst smärta
- **Psykisk ohälsa är vanligt förekommande och bedömning av psykisk hälsa behöver inkluderas vid bedömning och behandling av CPPS**

Brünahl, C. et al. (2017) 'Mental disorders in patients with chronic pelvic pain syndrome (CPPS)', *Journal Of Psychosomatic Research*, 98, pp. 19–26. doi: 10.1016/j.jpsychores.2017.04.011

# – Hur hjälper vi bäst patienter med bäckenbottensmärta?

- EAU guidliens förordar att CPPS behandlas utifrån en så kallad "Bio-psychosocial model"

"This is a holistic approach with the patients' active involvement. Single interventions rarely work in isolation and need to be considered within a broader personalized management strategy."

*Engleler et al. The EAU guidelines on chronic pelvic pain; in management of chronic pelvic pain a habit a philosophy or a science? 10 years of developoment, eur. Urol. 64 (2013) 431-439.*

# Att lägga ett pussel

Smärtan som symtom ger knapphändig vägledning

## Smärtans beståndsdelar



- Fördjupad anamnes
- Undersök och utred med ev. kompletterande undersökningar
- UPOINT + S

Finns det någon specifik  
dysfunktion eller  
sjukdomstillstånd som kan  
diagnostiseras och behandlas?





Summerad helhetsbild med många symptom utanför den egna specialistområdet

## Andra specialister !



Gastroenterolog

Gynekolog

Psykolog

Fysioterapeut

Smärtspecialist

Sexolog

# Fysioterapi

# Fördjupad smärtanames

Skarp / diffus

- Muskeloskeletal
- Visceral

Cyklisk / icke  
cyklisk

- Endometrios?
- Sommar /vinter/ semester

Lokalisation  
specifik / diffus

- Perifer
- Aktivitetstriggad
- Central sensitisering

Dygnsvariation

- Aktivitetstriggad
- Stress
- Positioner
- Förbättring /försämring

Direkt / fördröjd

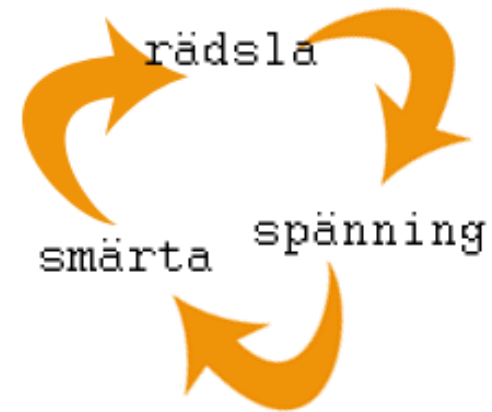
- Ligament och leder ger ofta ett sent smärtsvar

Undvikande?

- Något som triggas specifikt
- Rörelserädsla
- Sittande?

Anamnes  
tydande på att  
bäckenbotten-  
muskulaturen  
är involverad

- Ibland lättnad efter blås-/tarmtömning
- Ökad smärta vid el. efter sexuell aktivitet
- Kan ge trängningsbesvär
- Smärta vid sittande mycket vanligt



# Status i och kring bäckenet

# Bäckenbotten - klinisk undersökning

Smärta – smärttyp, smärtlokalisering

Muskulatur:

- Hypoton muskulatur
- Hyperton muskulatur

# Behandling:



Utbildning



Aktivitet



Värme/klädval



Avslappning



Behandling

*Petersen K (2016) 'A review of physiotherapy pain management strategies in the management of patients with chronic pelvic pain', J Pelvic Obstet Gynaecol Physiother, (119)(119), pp. 15–22*



# Utbildning

- Förklara smärta!
- Smärta är ett resultat av hjärnas tolkning inte av en verklig vävnadsskada!
- Hjärnan blir bra på det den tränar på
  - Få hjärnan att lära om
  - Nedreglera nervsystemets känslighet
- Undvik triggande faktorer – underhåller smärtan
- Hjälpt att se och förstå sina smärtmönster





# Aktivitet

Fysisk aktivitet – en av de bästa behandlingsmetoderna

- ökad cirkulation
- ökad dynamik
- främjar avspänning
- minskar psykisk oro och stress
- kan bryta social isolering



# Värme och klädval

- Värme lindrar smärta och kan ge muskulärrelaxation
- Mjuka "luftiga" kläder
- Varma underkläder



# Avslappning

- Stress triggas smärta
- Avslappning generell – är en viktig del av smärthantering
  - Främja muskulär avspänning
  - Meditation / Mindfulness/ Avspänningsträning
  - Specifik relaxation
  - Stretchprogram

A Headache in the Pelvis: A New Understanding and Treatment for Prostatitis and Chronic Pelvic Pain Syndromes, by David Wise, Ph.D. and Rodney Anderson



# Behandling

- Akupunktur /tibialisnerv stimulering
  - Smärtlindrande effekt
  - Neuromodulerande, anti-inflammatorisk och immunmodulerande effekt.

Chang, S.-C. *et al.* (2017) 'The Efficacy of Acupuncture in Managing Patients With Chronic Prostatitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome: A Systemic Review and Meta-Analysis', *Neurology and Urodynamics*, 36(2), pp. 474–481

- Värmebehandling

Allen S, Aghajanyan IG. (2017) Effect of thermobalacin therapy on chronic prostatitis and chronic pelvic pain syndrome. *Journal of Clinical Urology*, Vol. 10(4), 347- 354

- Biofeedback - Vägled skillnad mellan kontraktion och relaxation
- Manuell behandling

# Manuell behandling vid bäckenbotten- smärta

*Anderson, R. U. et al. (2011) 'Adult Urology: 6-Day Intensive Treatment Protocol for Refractory Chronic Prostatitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome Using Myofascial Release and Paradoxical Relaxation Training', The Journal of Urology, 185, pp. 1294–1299*



# “Bäckenbottenträning”

Träning i relaxation! – *ej styrka*

Pelvic floor physio therapist

=

Specialistfysioterapeut inom obstetrik, gynekologi och urologi

*Petersen K (2016) 'A review of physiotherapy pain management strategies in the management of patients with chronic pelvic pain', J Pelvic Obstet Gynaecol Physiother, (119)(119), pp. 15–22*

*Doiron, R. C. and Nickel, J. C. (2018) 'Management of chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome', CUAJ-CANADIAN UROLOGICAL ASSOCIATION JOURNAL, 12(6), pp. S161–S163*

# Det läkande samtalet

- Bekräfta pats upplevelse av sin smärta
- Att symptom från blåsa/tarm och sexuell dysfunktion kan hänga ihop
- Att hen inte är ensam



# Målsättning

- Pats eget mål?

## Målsättning

- Smärtan ska vara hanterbar
- Gärna förutsägbar
- Reglerbar

## Coopingstrategier för framtiden

# Förhållningssätt

- Krävande patienter
- Smärta är komplext
- Tillsammans och genom samarbete/teamarbete ges goda förutsättningar att bemöta och behandla dessa patienter

Tack för er  
uppmärksamhet!