

# Posturala asymmetrier och smärta hos barn med cerebral pares

Magisteruppsats under bearbetning | Författare Annika Jernberg Grönlund, leg sjukgymnast |Handledare Martin Björklund, universitetslektor, docent, leg sjukgymnast, Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå universitet

## BAKGRUND

Nedsatt förmåga att stabilisera kroppen leder ofta till asymmetrisk kroppshållning. Det ökar risken för påverkan på vävnader som kan leda till progressiva deformiteter och kontrakturer hos barn med CP. Smärta är vanligt förekommande och kan uppkomma sekundärt till kontrakturer och felställningar.

## SYFTE

Undersöka samband mellan posturala asymmetrier och smärta hos barn med cerebral pares i åldrarna 7-15 år.

## METOD

Denna populationsbaserade tvärsnittstudie inkluderade alla barn 7-15 år med CP som finns registrerade i Sveriges nationella kvalitetsregister CPUP. Registeruppgifter hämtades från fysioterapiformuläret 2019.

## VARIABLER

- posturala asymmetrier i ryggliggande, frontalt och sagittalt (Postural Ability Scale)
- smärta
- ålder
- kön
- grovmotorisk funktionsnivå (GMFCS)

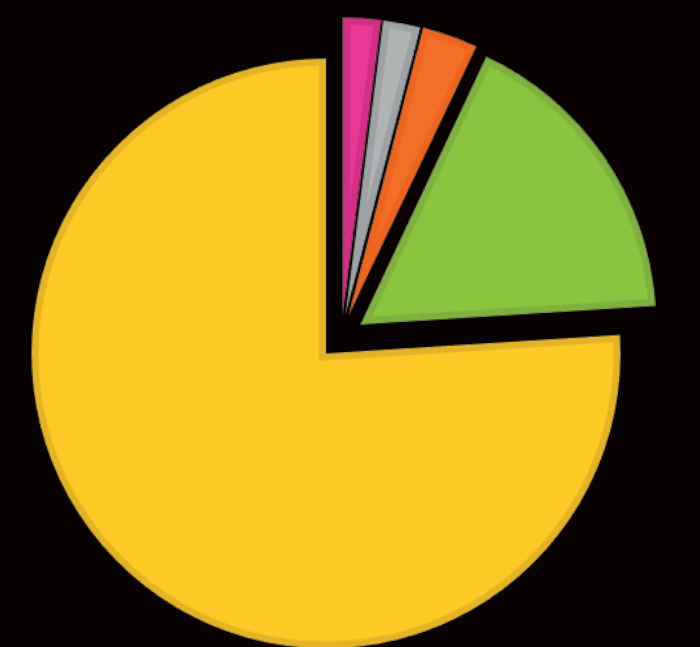
## RESULTAT

Av 3 123 barn var 60 % pojkar, 44 % hade smärta och 12 % hade svåra asymmetrier i ryggliggande.

Logistisk regression visade att barn med svåra asymmetrier i ryggliggande hade 1,99 gånger högre odds att rapportera smärta jämfört med de utan asymmetrier (kontrollerat för ålder, kön och grovmotorisk funktionsnivå).

Det finns ett tydligt samband mellan svåra asymmetrier och smärta oavsett om bedömningen görs i frontal- eller sagittalplan eller för dessa båda tillsammans. *Figur 2.*

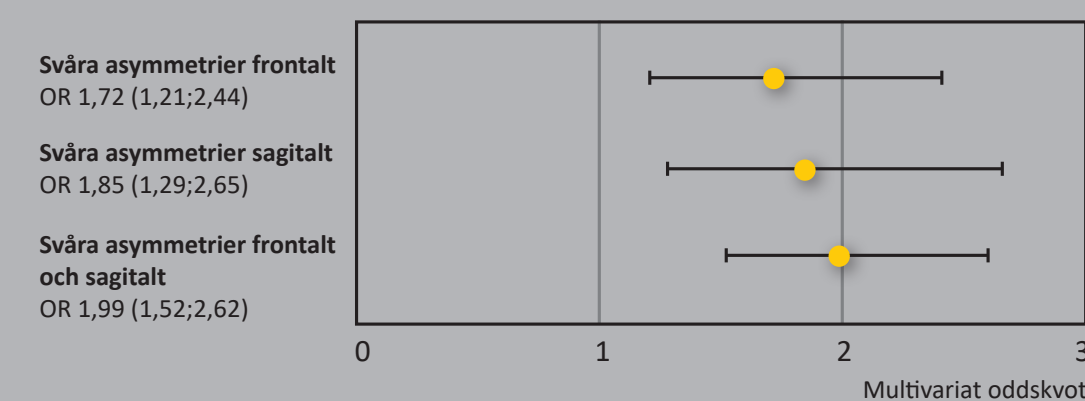
95 % av barnen med svåra asymmetrier och smärta hade en mycket begränsad grovmotorisk förmåga (GMFCS IV och V). *Figur 1.*



GMFCS-nivå för barn med svåra asymmetrier och smärta

*Figur 1. Fördelning av Gross Motor Function Classification System, nivå I-V, hos barn med svåra asymmetrier och smärta.*

## Samband svåra asymmetrier och smärta



*Figur 2. Multivariat logistisk regression för smärta och tre variabler av asymmetrier, ålder, kön och GMFCS-nivå. Barn utan asymmetrier är referens. Oddskvot med 95 % konfidensintervall.*

## KONKLUSION

- Det framkom tydliga samband mellan svåra asymmetrier i ryggliggande och smärta hos barn med CP (kontrollerat för ålder, kön och grovmotorisk funktionsnivå).
- Sambandet mellan svåra asymmetrier och smärta var tydligt oavsett om bedömningen gjordes frontal- eller sagittalplan.
- I gruppen med svåra asymmetrier och smärta sågs en överrepresentation av barn med begränsad grovmotorisk förmåga.
- Svåra asymmetrier i ryggliggande bör ses som en indikation för att utreda smärta.
- Insatser för att bibehålla symmetrisk hållning kan vara ett sätt att förebygga smärta.

” Svåra asymmetrier i ryggliggande bör ses som en indikation för att utreda smärta.

