

Mätning av gångförmåga efter operation av lumbal spinal stenosis och korrelation mot subjektivt skattad gångförmåga i hälsotillstånd

Författare: Roland fransson Leg Sjukgymnast.Handledare Peter Försth MD
Ryggkirurg

Lumbal spinal stenosis är ett av de vanligaste patologiska tillstånden i ryggen. Primärt mål för de flesta av interventionerna vid lumbal spinal stenosis är en förbättring av gångförmågan. I det Svenska ryggregistret för uppföljning av kirurgi saknas utvärdering av objektivt uppmätt gångförmåga. **Syfte:** Att undersöka hur objektivt uppmätt gångförmåga påverkas efter en operation av lumbal spinal stenosis samt hur den korrelerar mot subjektivt skattad gångförmåga och mot skattad rygghälsa samt livskvalitet.

Patienter och Metod: Etthundrasjuttio tre patienter i ålder 50-81 år utförde pre och 24 månader postoperativt ett standardiserat six minutes walk test (6 MWT) samt besvarade enkäter om självskattad gångförmåga, livskvalitet (EQ5D) och rygghälsa (ODI). Signifikans på förändring av medelvärdet av gångförmågan beräknades med ett parat t-test och 95 % konfidensintervall. Korrelation mellan uppmätt gångförmåga och självskattad gångförmåga samt mot EQ5D och ODI beräknades med Spearmans rangkorrelation.

Resultat: Gångförmågan mätt med 6MWT förbättrades från 314 meter preoperativt till 396 meter 24 månader postoperativt. Korrelationen mellan uppmätt gångförmåga och självskattad gångförmåga var 0,68 postoperativt. Korrelationen mellan 6 MWT och EQ5D var 0,60 och mot ODI 0,65, 2 år postoperativt.

Diskussion: Gångförmågan mätt med 6MWT förbättrades från 314 meter preoperativt till 396 meter 24 månader postoperativt vilket var det primära att undersöka i föreliggande studie. Den signifikanta förbättringen med ett medelvärde på 81 meter överstiger minimal clinically important differences (MCID) samt substantial meaningful change från ett flertal studier. Parera et al fann ett substantial meaningful change på 50 meter vid 6 MWT gällande gångförmåga hos äldre människor. I en studie på äldre människor med fallrädsla var MCID 17,8 meter. Förbättringen av gångförmågan kunde noteras trots att försökspersonerna var två år äldre vid uppföljningen. Mahant och Stacy fann att gånghastigheten minskar med 1,6 % per år hos äldre människor vilket skulle ge ett lägre värde på 6 MWT. Korrelationen mellan 6 MWT och EQ5D var moderat och moderat till stark mot ODI vilket kan tyda på gångförmågans betydelse i skattningen av rygghälsa och livskvalitet. Styrkan i studien är det relativt stora antalet försökspersoner tagna från en randomiserad multicenter studie med lågt bortfall och signifikanta förändringar i 6 MWT. Svagheter är brukandet av en för diagnosen icke validerad och reliabilitets testad mätmetod.

Konklusion: Resultatet i denna studie visade på en signifikant förbättring av objektivt uppmätt gångförmåga två år efter en operation av lumbal spinal stenosis. Korrelationen mellan självskattad gångförmåga och 6 MWT var moderat. Korrelationen mellan 6 MWT och EQ5D var moderat och moderat till stark mot ODI.

