UiO : Universitetet i Oslo

Acupuncture for acute non-specific low back pain: A protocol for a randomised controlled multicenter intervention study in general practice.

Trygve Skonnord

Fastlege /
Spes. allmennmedisin
Brår legekontor
Re i Vestfold

Forsker
Avdeling for allmennmedisin
Institutt for Helse og Samfunn
Universitetet i Oslo

Bakgrunn

- Vanlig problem i allmennpraksis.
- Allmennmedisinsk behandling.
- Medisinsk akupunktur.
- Klinisk erfaring.
- Dokumentasjon?

Hypoteser - 1

- Akupunkturbehandling bidrar til **raskere smertereduksjon** ved akutte korsryggsmerter enn vanlig allmennmedisinsk behandling gitt i henhold til nasjonale retningslinjer.

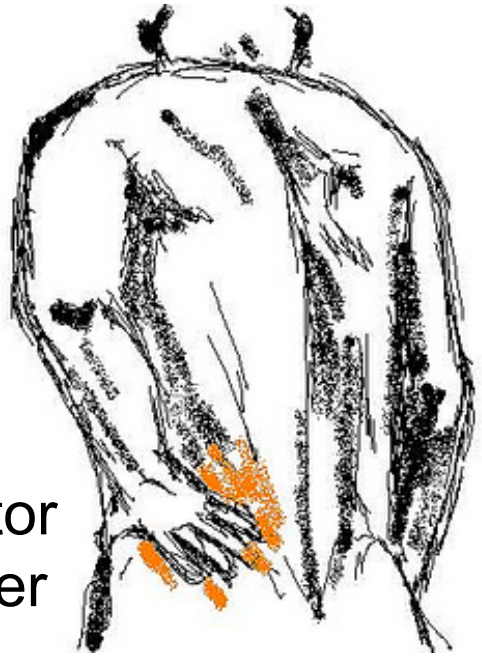
Hypoteser - 2

- Akupunkturbehandling ved akutte korsryggsmerter bedrer **funksjonsnivå**, reduserer **medikamentbruk** og **sykefravær**, sammenliknet med vanlig allmennmedisinsk behandling gitt i henhold til nasjonale retningslinjer.

Hypoteser - 3

- Akupunkturbehandling ved akutte korsryggsmerter er en **kostnadseffektiv** behandling i allmennpraksis.

Deltakere



- **Inklusjonskriterier:**
  - 20-55 år som tar kontakt med sitt fastlegekontor på grunn av akutte uspesifikke korsryggsmerter (0-14 dager)

- **Eksklusjonskriterier:**
  - Nerverotsaffeksjon / utstrålende smerter nedenfor kneet
  - ”Røde flagg”
  - Svangerskap
  - Sykefravær (>14 dager siste måned)
  - Uføretrygd

Multisenter studie

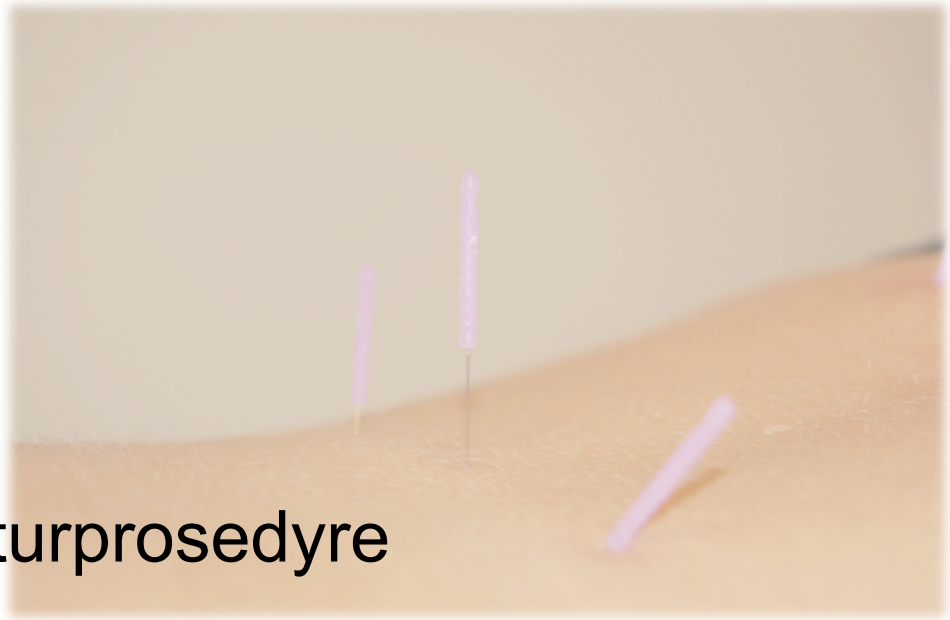
- 11 legekontorer i Sør-Norge

- En gruppe leger behandler kontrollgruppen
- En annen gruppe leger behandler intervensjonsgruppen

Kontrollgruppe

- Vanlig allmennmedisinsk behandling etter Nasjonale retningslinjer,
- Dvs. råd om generell aktivitet, smertestillende (Paracet + ev. Ibux og ev. Tramadol), samt ev. sykmelding.
- Måler konsultasjonstiden i begge grupper.

Akupunkturgruppe

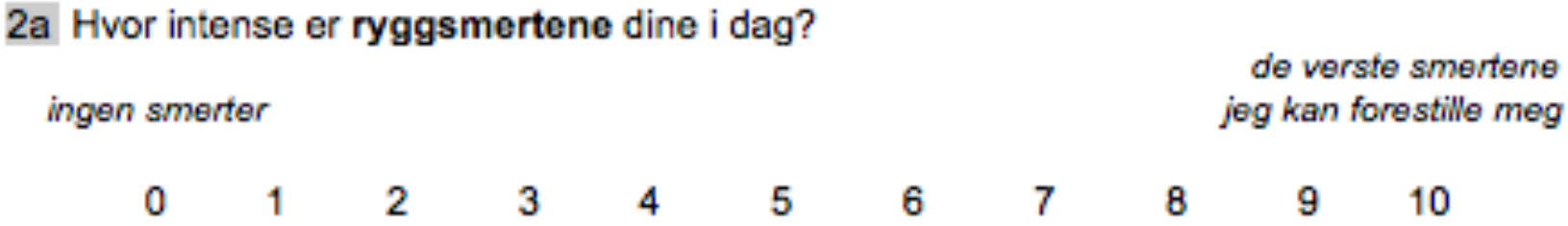


- Som kontroll + akupunkturprosedyre

- I stol: 2 akupunkturpunkter i hø hånd, stimuleres i totalt 1 min.
- Roterende bekkenbevegelser i totalt 2 min.
- På benk: 6 akupunkturpunkter i nivå L2-L4.
- Etter 5 min tas alle nålene ut, totalt ca 8 minutter.
- Noe av beh.tiden brukes til å gi råd, skrive resepter og journalnotat.

Primært resultatmål

- Median tid i dager til tilfriskning av smerte, målt første dagen pas. scorer 0 eller 1 på Numerical Rating Scale (NRS) fra 0 til 10.
- Klinisk relevant forskjell: 3 dager



Sekundære resultatmål

- Smerte, målt ved NRS fra 0-10.
- Global måling av bedring (Likert scale).
- Ryggspesifikk funksjonell status (Roland Morris Disability Questionnaire).
- Sykefravær.
- Bruk av medisiner (Paracet og ev. andre).
- Antall nye legebesøk.
- Bivirkninger av behandling.

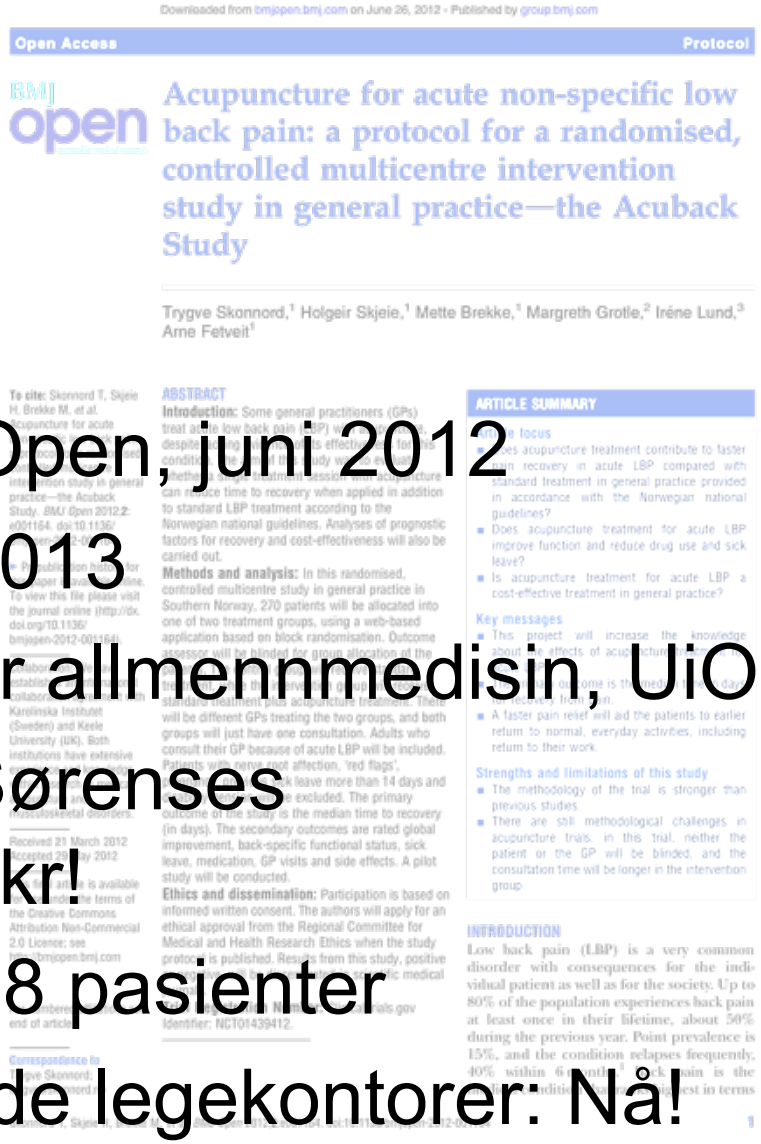
Måleverktøy

- Numerical rating scale (NRS) 0-10 (Smerte)
- Likert scale, 1-5 (Global bedring)
- Roland Morris Disability Questionnaire (RDQ) (Ryggfunksjon)
- EQ-5D (Helserelatert livskvalitet)
- Sosiodemografiske variabler
- Örebro screening (”Gule flagg”)
- Subjective Health Complaints (SHC)

Randomisering

- 2 grupper, 135 i hver.
- Datagenerert randomisert tabell, webbasert.
- Randomisering skjer hos helsesekretær før timen settes opp.
- Pasienten vet ikke hvilken gruppe han/hun er i før etter utfylling av baseline-skjema.
- Interimsanalyse etter 150 pasienter.

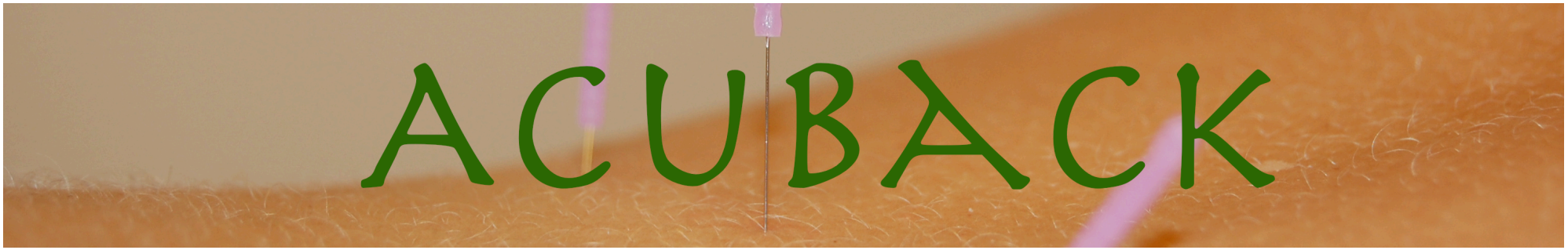
Progresjon



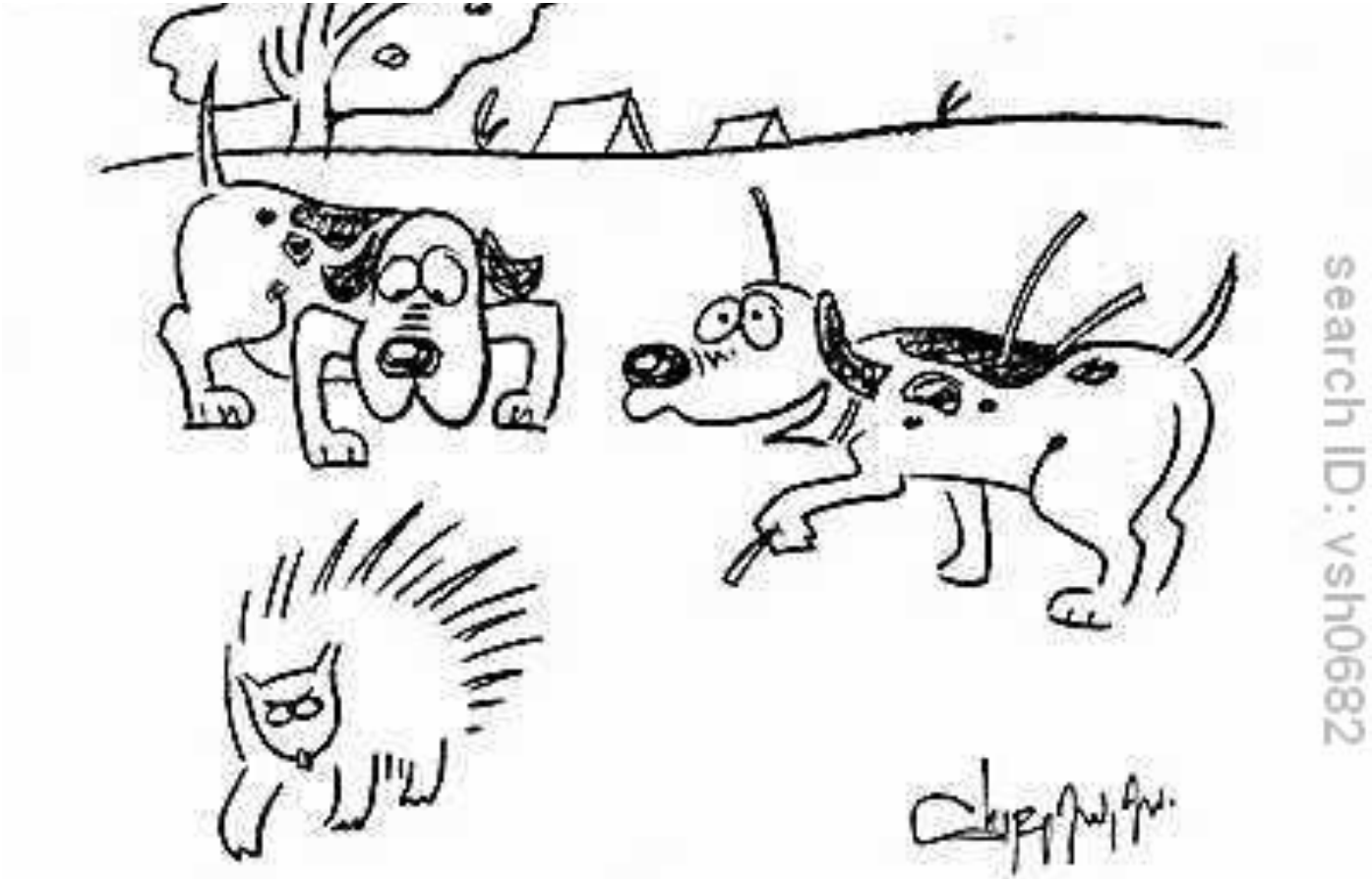
- Protokoll publisert BMJ Open, juni 2012
- Godkjent av REK, april 2013
- Finansiert av Avdeling for allmennmedisin, UiO
- Gidske og Peter Jacob Sørenses forskningsfond: 100.000 kr!
- Pilotstudie høsten 2013: 8 pasienter
- Workshop med deltakende legekontorer: Nå!
- Hovedstudie starter 17. mars 2014

Hvem er med?

- *Holgeir Skjeie*, spes. allmennmedisin, Kristiansand
- Veiledere:
  - *Arne Fetveit* og *Mette Brekke*, Avd. for allmennmedisin, UiO
- Samarbeid med:
  - FORMI: *Margreth Grotle*
  - Karolinska Institutet*: Irene Lund* (virkningsmekanismer)
  - Keele University (prognostiske faktorer, kost-nytte)



Takk for oppmerksomheten!



"Hey! My lower back pain! It's gone!"