

Bäckenbottensmärta hos män

Dr Jonas Lund Bjerke
Överläkare
Specialist i smärtlindring och allmänmedicin
Smärtcentrum SU/Östra och ME/CFS-mottagningen SU/Östra

Isa Hedlund Barrientos
Leg. Fysioterapeut
Fysioterapienehten SU/Östra



Disclosures / jävförhållanden

Jonas Lund Bjerke

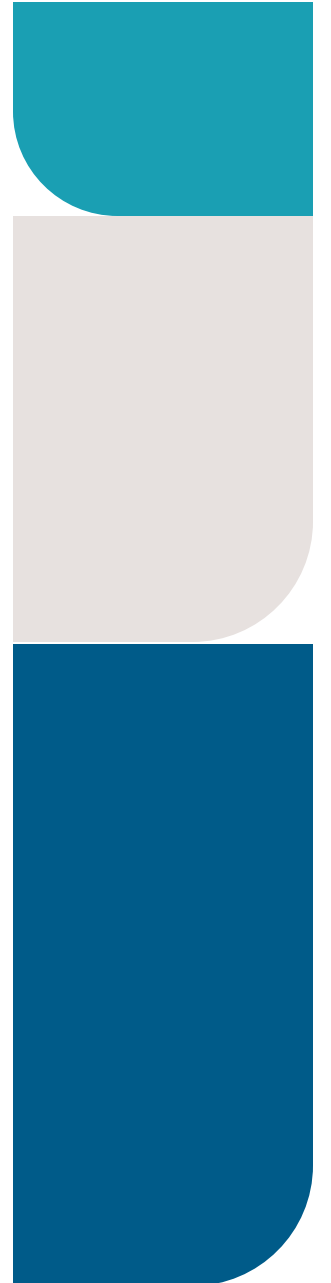
Pfizer – Konsult i patientintervjustudie gällande migränvård.

Avslutat 2022

Grünenthal - Konsult, föreläsningar. Pågående.

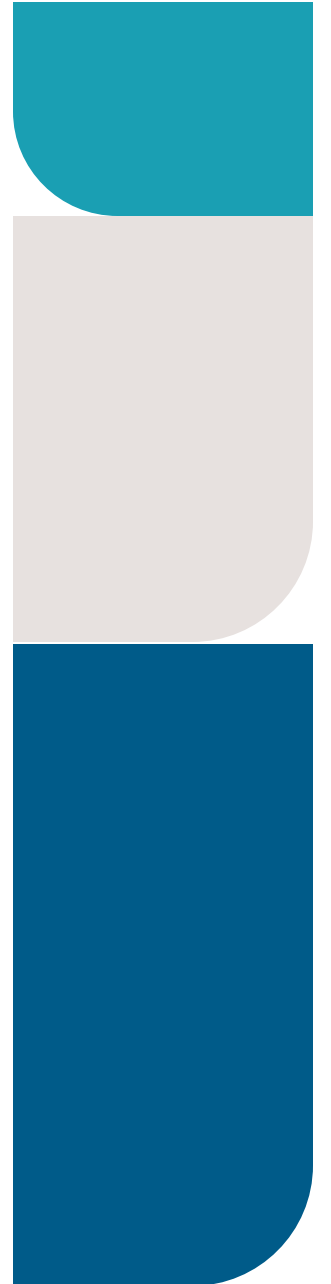
Isa Hedlund Barrientos

Inga jävförhållanden att deklarerera



Agenda

- Bakgrund
- Vad kan det vara
- Undersökning
- Behandling
- Frågor

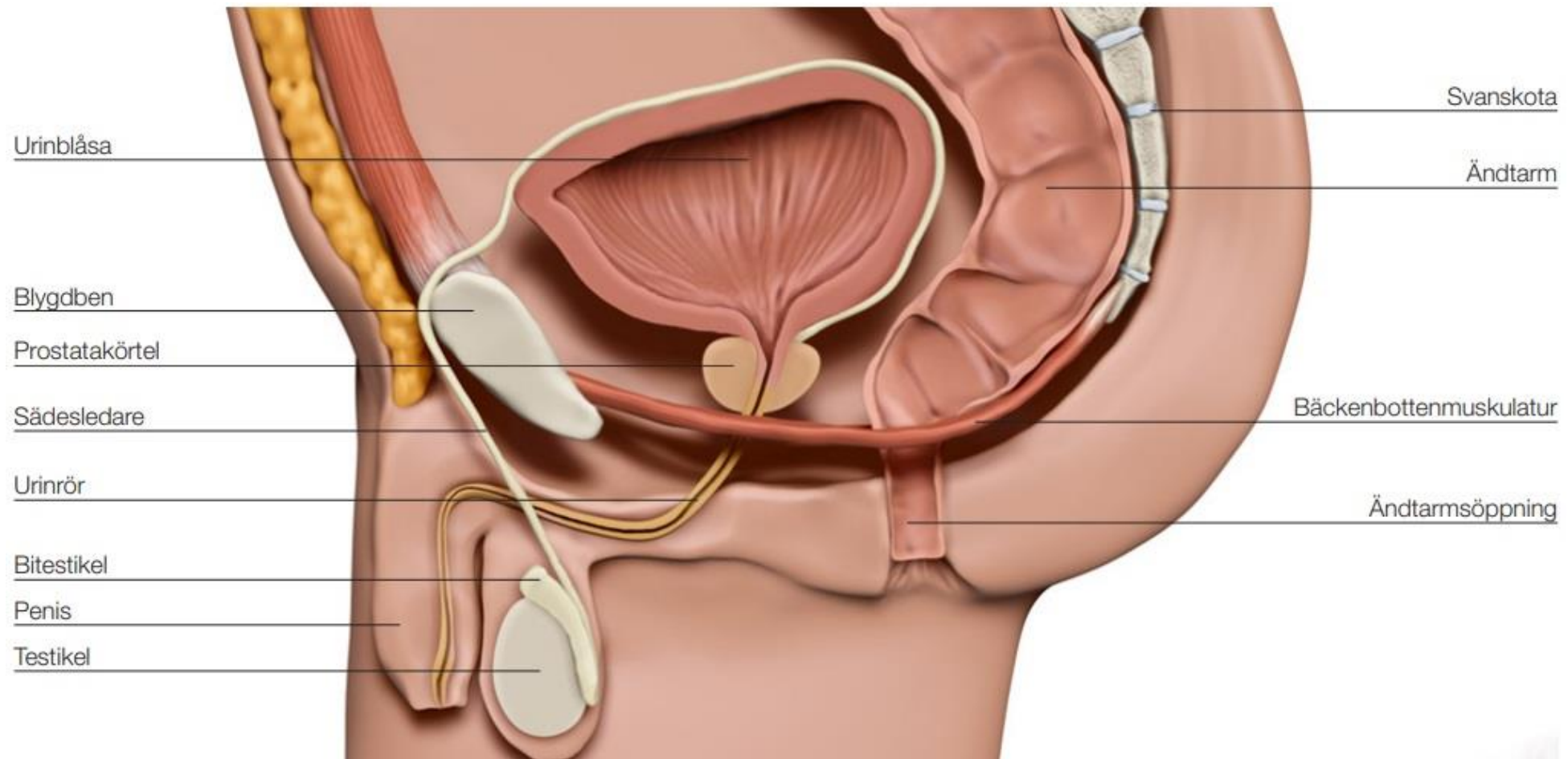


Bäckenbotten

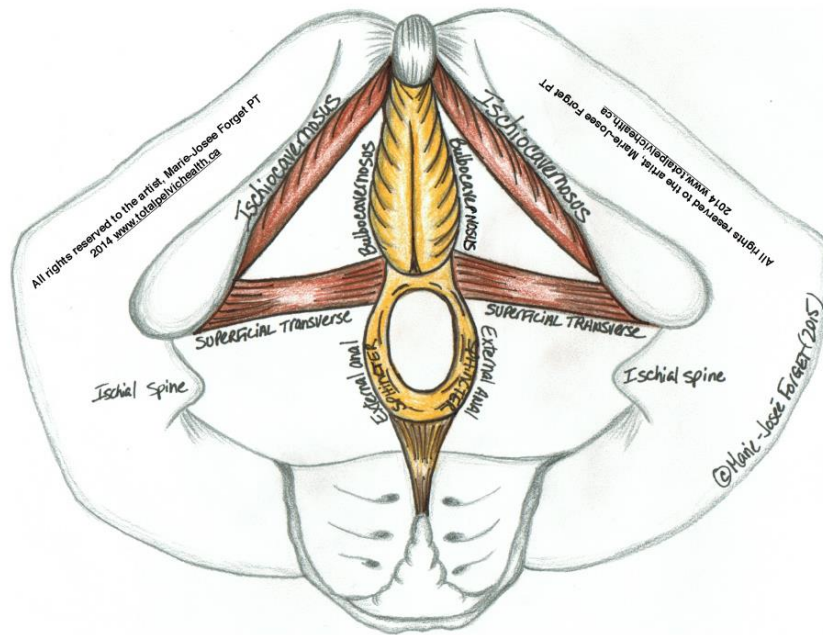
- Geografisk beskrivning
- Viktigt att förstå anatomin för att förstå problemet
- Flera viktiga funktioner är beroende av en bäckenbotten i balans
- Flera strukturer är i närheten och interagerar



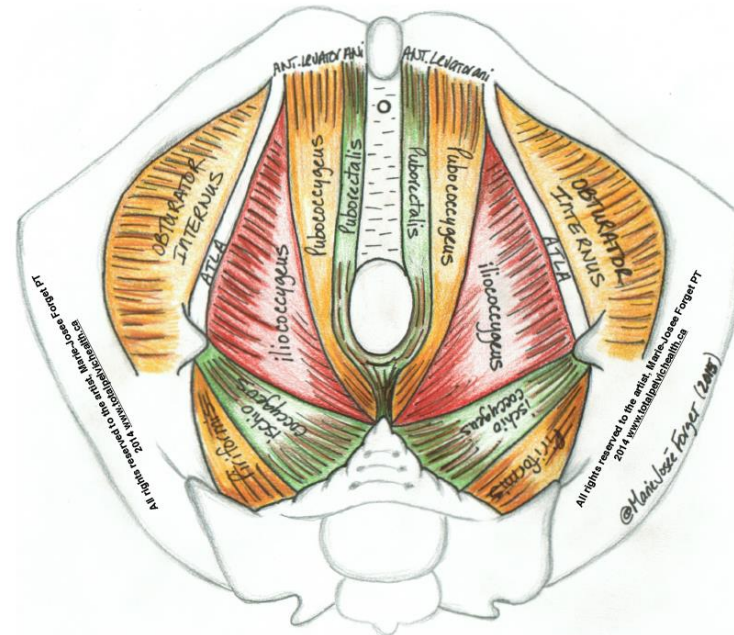
Bäckenbotten - anatomi



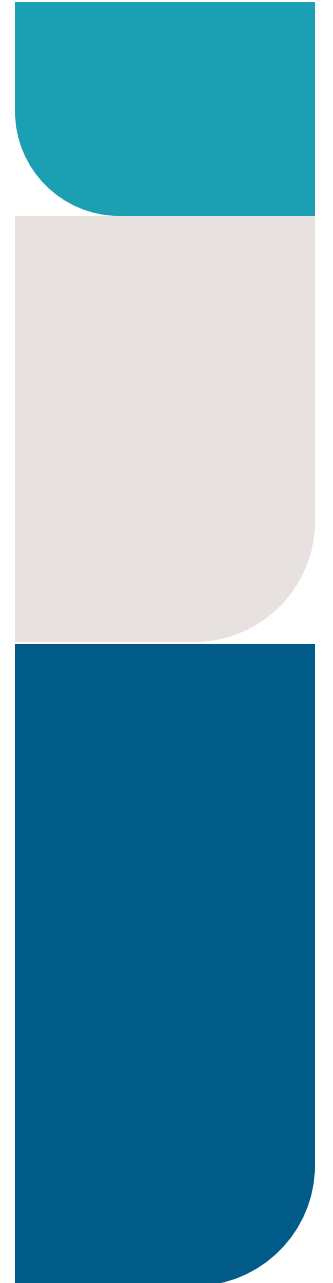
Bäckenbotten - anatomi



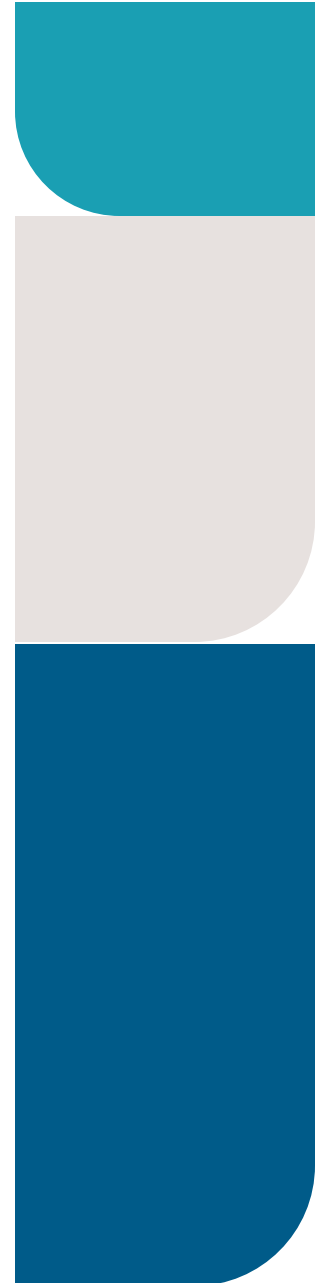
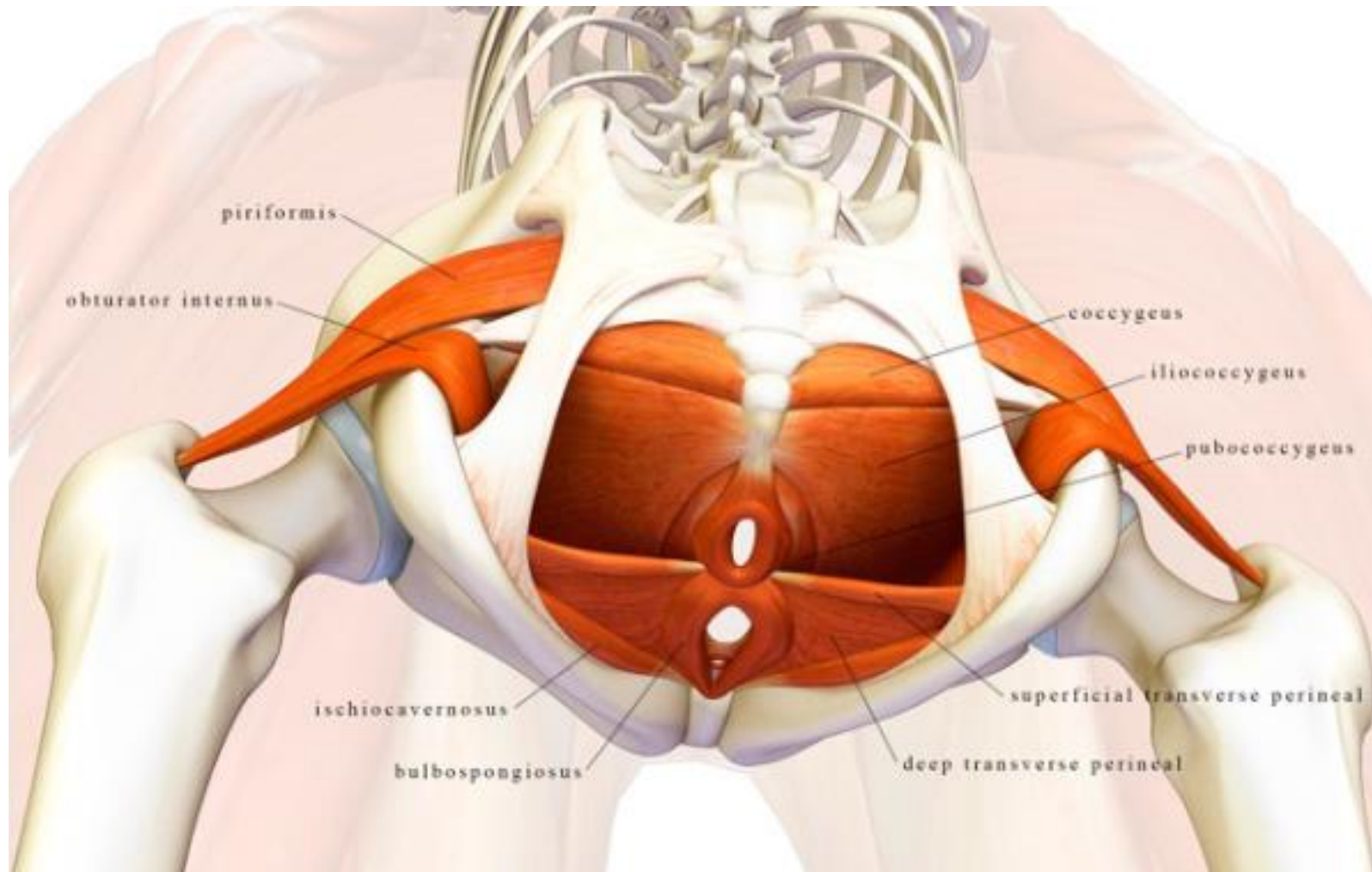
Superficial
Male Model



Deep
Male Model

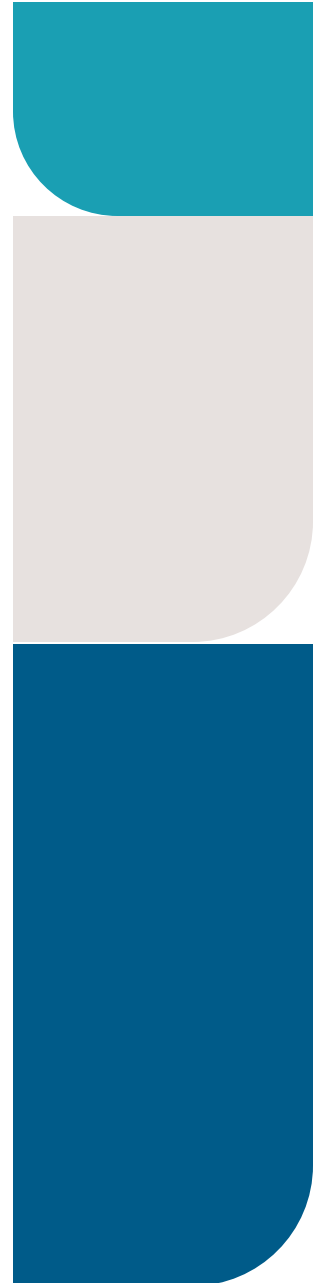


Bäckenbotten - anatomi



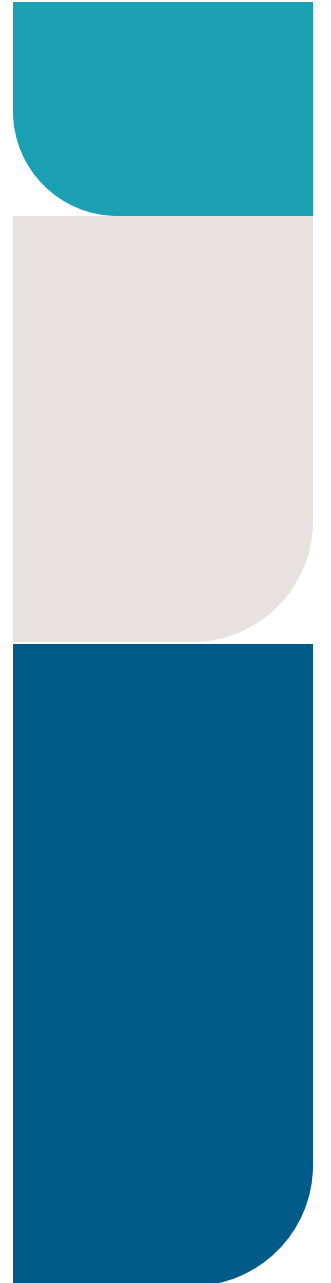
Bäckenbotten – närliggande interaktion

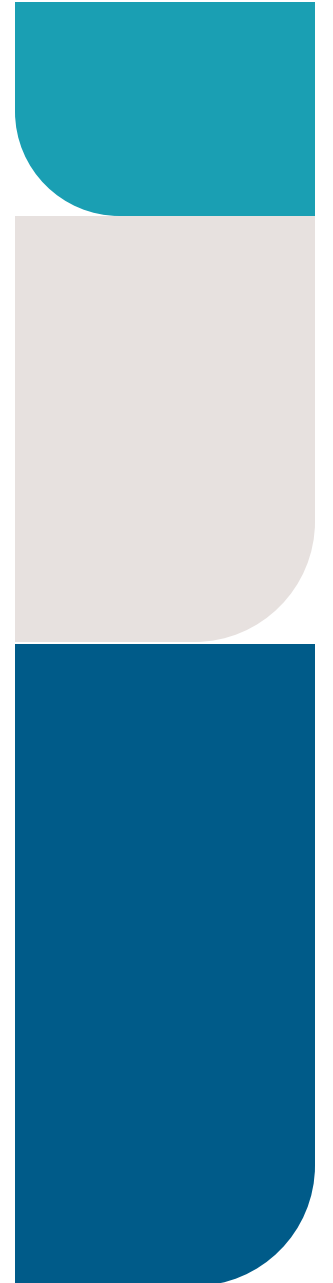
- Anus, rectum – avföringsbesvär (obstipation, läckage)
- Prostata – infektion/inflammation (EJ prostatism/kronisk prostatit!).
Prostatacancer ger sällan lokala smärtor men bra att bedöma när man ändå palperar
- Penis, urinrör – urintömningssvårigheter, miktionsmärter, ejakulationssmärter, prematur ejakulation
- Urinblåsa – täta trängningar, obehag/smärta över blåsan, tömningsbesvär
- Tarmar – IBD/inflammation inkl. fistel, IBS
- Muskuloskeletal balans – smärta i svanskota, ländrygg, bukvägg, bäcken, höft...



Bäckenbotten – kortvariga symtom

- Leta först där symtomen presenteras men bedöm helheten.
- Muskuloskeletalt? Nylig överbelastning? Ny träningsform? Spinning/cykel? Sexualanamnes? Trauma?
- Kopplat till flytningar/urinträngningar/skrotala smärtor – infektionsutredning. UVI? STI? Bakteriell prostatit?
- Avföringsbesvär – neurologisk funktion intakt?



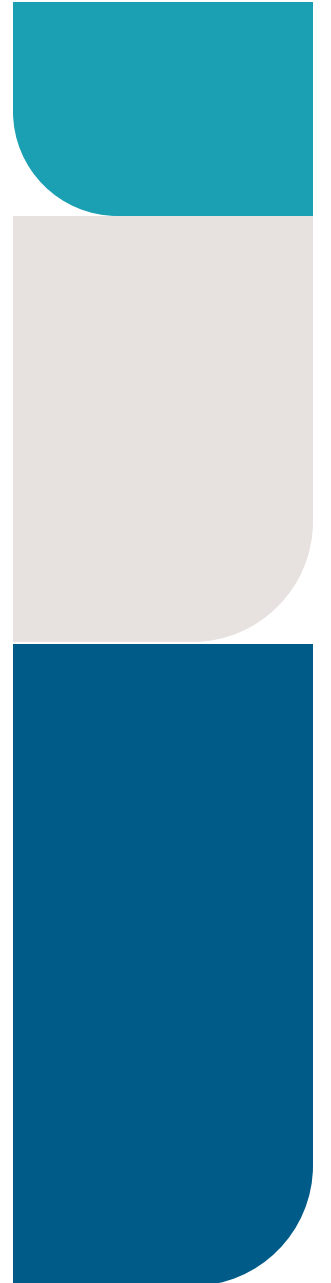


Bäckenbotten – långvariga symtom

- Chronic Pelvic Pain (CPPS)
- Många vägar leder till Rom, men leder ändå till Rom:
 - INTE kronisk prostatit – ingen inflammation.
Prostatism närmre sanningen men missar på beskrivningen.
Ofta fler symtom än bara prostatarelaterat.
 - Ofta multifaktoriellt
 - Längre tid (månader)
 - Biopsykosocial förståelse viktigt för diagnos och förklaringsmodell

Bäckenbotten – långvariga symtom

- Kraftigt anspänd muskulatur i bäckenbotten (både frånvaro av avslappning och triggerpunkter)
- Ofta sekundär muskulär reaktion i rörelseapparaten, särskilt buk, höft och ländrygg.
- Smärtor från penis, perineum, rektum, cranialt om pubisbenet, testiklarna, ljumskar och svanskota/säte. Smärta vid tryck mot perineum (sitta på cykelsadel t.ex.)



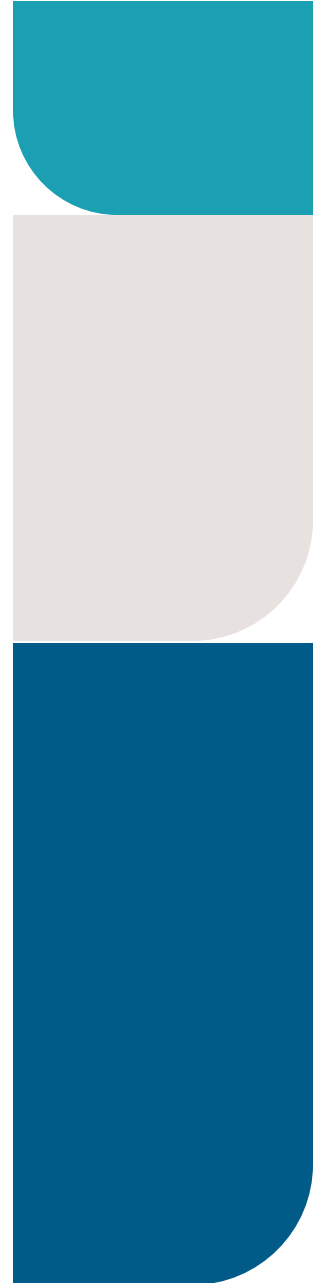
Bäckenbotten – långvariga symtom

- Förvärring vid krystning, lyft, ökat buktryck, kyla
- 80-90 % har ejakulationssmärter
- Prematur ejakulation, erektionssvikt
- Problem med urin- och avföringstömning.
Täta trängningar, smärtsam miktion eller defekation
- Lokal sensitisering över tid



Bäckenbotten – Viktiga saker att få med

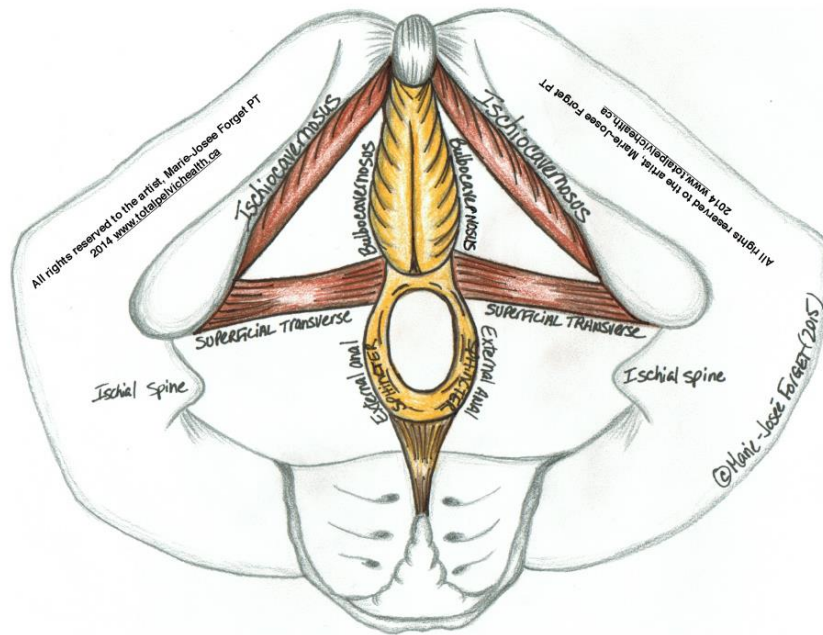
- Sexualiserat våld
- Hög anspänning, krav, stress
- Sexualanamnes – otrygg, dålig upplevelse, oro för smärtsam ejakulation, oro för hematospermi
- Utsatthet – psykologiskt eller fysiskt hot/våld
- Dålig tillit till vården eller egna kroppen
risk för symptomhypervigilans med katastrofiering



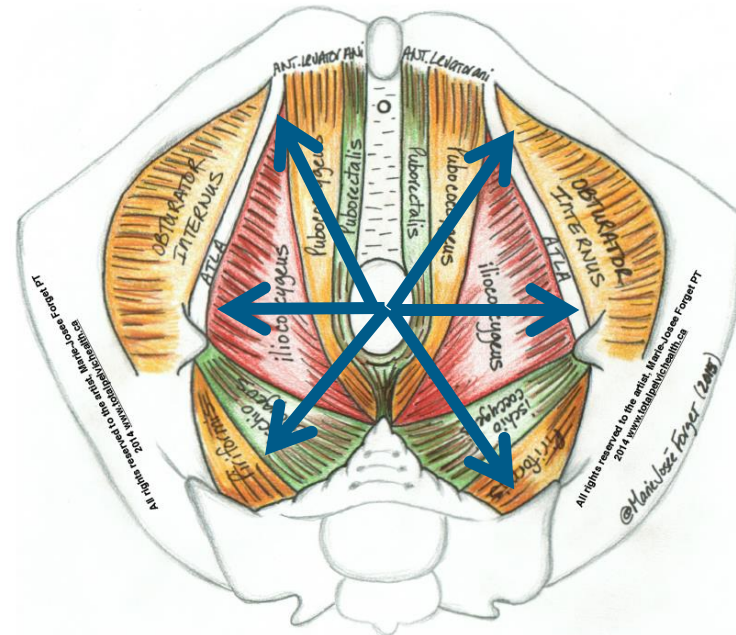
Bäckenbotten – undersökning

- Det vanliga: Allmäntillstånd, psykiskt status, neurologiskt status vid bortfall av funktion och riktat status utifrån anamnes.
- Titta på helheten först! Hur står patienten, hur rör han sig
- Undersök det patienten är orolig för, eller har mest symtom från, först
- PR: Prostata. Faeces i ampullen. Känn på bäckenmuskulaturen: Vid sidan om prostatan, framåt, bakåt och sidorna. Normalt smärtfritt
- Kan känna hårda strängar eller hårda partier i muskulaturen anspänning, aktiva eller inaktiva triggerpunkter
- Känn utanpå: Perineum, djupa sätet, muskelfästen, ländrygg
- **Leta igenkänd smärta.**

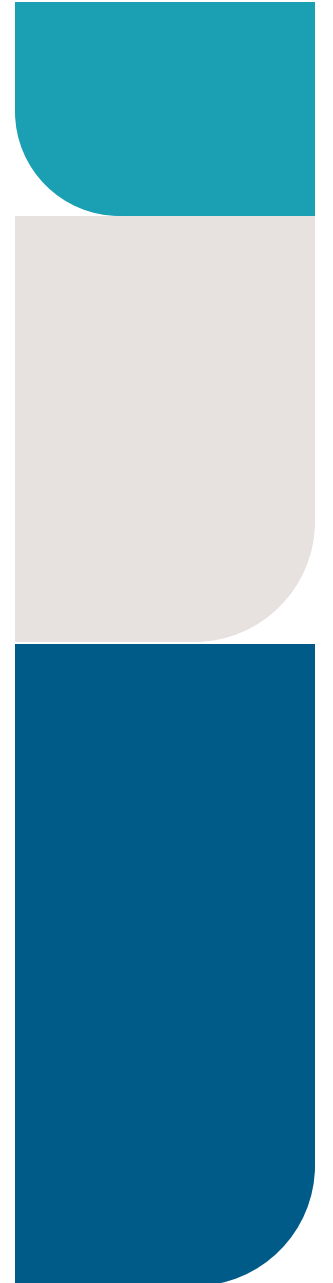
Bäckenbotten - undersökning



Superficial
Male Model



Deep
Male Model

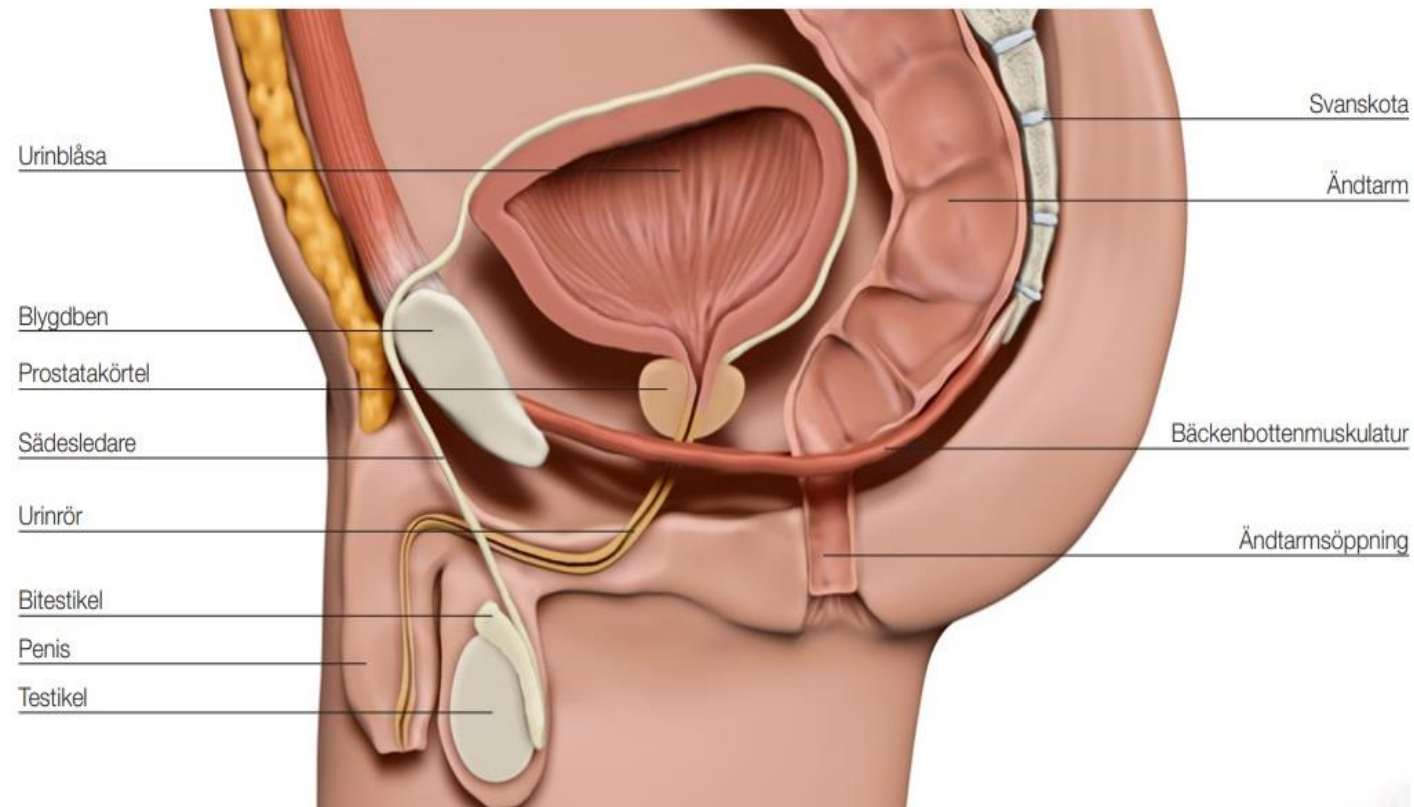


Bäckenbotten – undersökning

Fysioterapeutiskt perspektiv

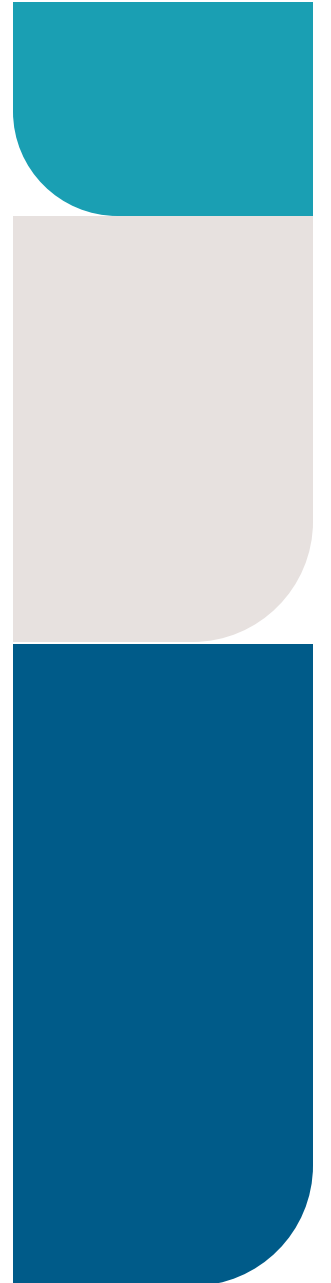
- Fokus funktion – inspektion, vilotonus, knip/kryst/dyssynergi

TESTA!



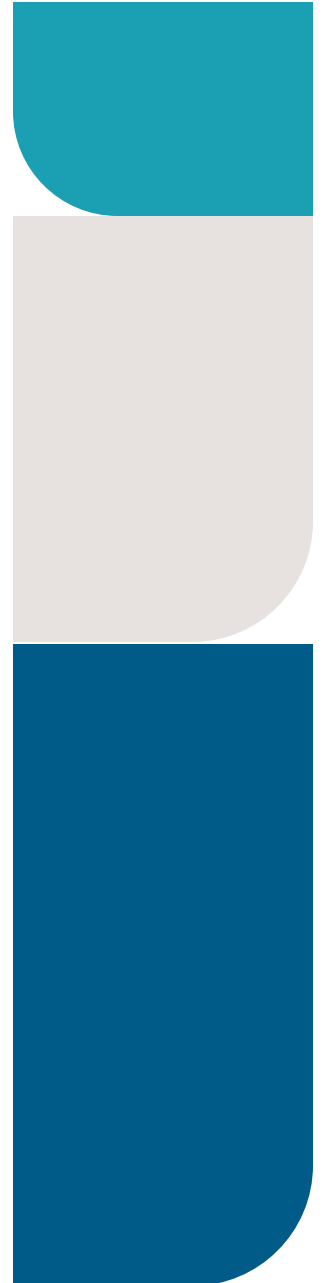
Bäckenbotten – behandling

- Farmakologi
 - Vid akuta orsaker – behandla grundproblemet
 - Sällan det som löser problemet vid CPPS men kan lindra i perioder
 - COX-hämning – NSAID i perioder. COX2 om känslig mage. Naproxen, celecoxib etc.
 - Muskelavslappnande i perioder om 1-3 veckor
T.ex. klorzoxazon (Paraflex) eller orfenadrin (Norflex, Norgesic)
 - Alfareceptorblockad vid miktionssvårigheter har visst stöd. Relaxerar muskler kring blåshals och prostata. Kan ofta avvecklas efter förbättring i fysioterapeutiska arbetet. T.ex. alfuzosin (Xatral OD)



Bäckenbotten – behandling

- Psykosocial bedömning/insats
 - Ge en trygg biopsykosocial förklaring som patienten förstår
 - Identifiera utlösande eller vidmakthållande orsaker
 - Behandla det som kommer fram



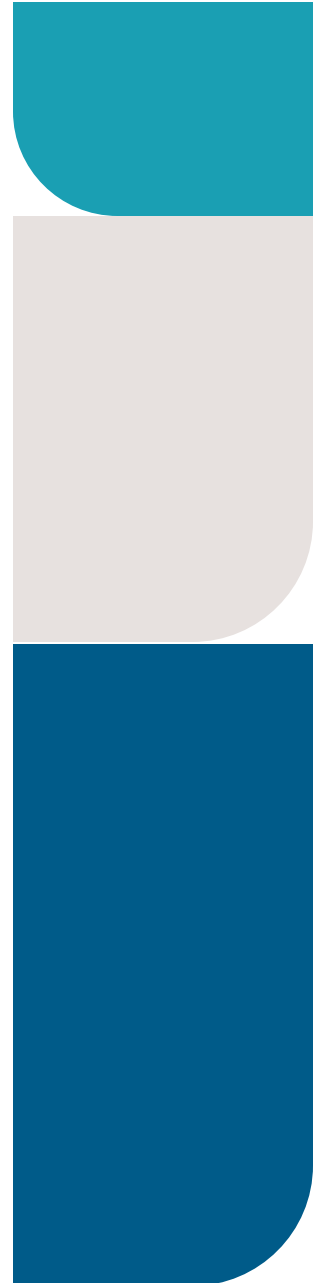
Bäckenbotten – behandling

Fysioterapeutiskt perspektiv

Glöm inte att smärta är och blir komplext

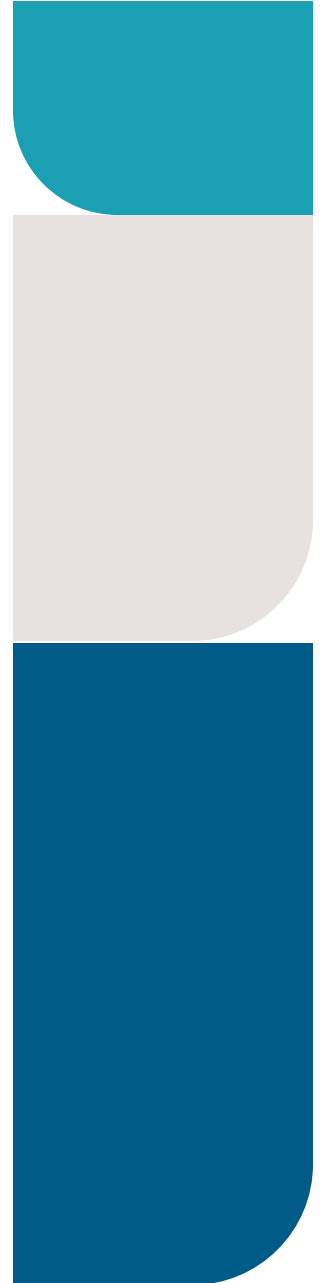
Värdefullt att patienten är välutredd ->
Rekommendation fysioterapi

Hjälp till självhjälp



Patientfall: Pigg och vital 75-årig man

- Outhärdlig anal smärta sedan 4 år. Krampkänsla mellan pung och anus. Smärtcentrum. MR. Många besök, olika mediciner
- För 4 år sedan: diskbråck m ischias, hemorrojder, fissurer
- För 2 år sedan prostatacancer, strålning. Biverkning urinträngningar
- 3 suicidförsök



Behandling

- Information om orsak till smärtan etc
- Tarmtömningsteknik - optimera tarmfunktion
- Specifik avslappning
- Triggerpunktsbehandling och stretch av spända levatorer



Besvär före och efter 4 behandlingar

SHS Short Health Scale

Ange Ditt svar på nedanstående frågor genom att markera med X på den streckade linjen vad Du tycker passar bäst på Dig.

- Hur svåra är Dina besvär från tarmen?
Inga besvär |-----| Mycket svåra
72mm
- Påverkar besvären från tarmen hur Du fungerar i Ditt dagliga liv?
Inte alls |-----| Påverkar allt jag gör
73mm
- Hur mycket oro skapar Din tarmsjukdom?
Ingen oro |-----| Ständig oro
72mm
- Hur är ditt allmänna välbefinnande?
Mycket bra |-----| Förfärligt
23mm

$$\frac{240}{4} = 60\text{mm}$$

60mm



18mm

SHS Short Health Scale

Ange Ditt svar på nedanstående frågor genom att markera med X på den streckade linjen vad Du tycker passar bäst på Dig.

- Hur svåra är Dina besvär från tarmen? 16
Inga besvär |-----X-----| Mycket svåra
- Påverkar besvären från tarmen hur Du fungerar i Ditt dagliga liv? 15
Inte alls |-----X-----| Påverkar allt jag gör
- Hur mycket oro skapar Din tarmsjukdom? 8
Ingen oro |-----X-----| Ständig oro
- Hur är ditt allmänna välbefinnande? 32
Mycket bra |-----X-----| Förfärligt

$$\frac{71}{4} = 17,75\text{mm}$$

Blev han smärtfri?

- NEJ
- Smärtan minskade från 9/10 till 6/10 på VAS
- Han blev lugn då han förstod varför han hade ont
- Fick redskap att påverka
- Efter två behandlingar kunde han promenera med frun igen - ökad livskvalité
- Kände tillförsikt om ytterligare förbättring



Frågor?





**SAHLGRENKA
UNIVERSITETSSJUKHUSET
VGR**