

Biopsyskosocial smärtanalys

Mika Evert

Specialistläkare Allmänmedicin samt Smärtlindring, Smärtcentrum AnOpIVA Östra

Doktorand Institutionen för Neurovetenskap och Fysiologi, Göteborgs Universitet



Biopsykosocial smärtanalys

NÄR, VAR, HUR, VEM?

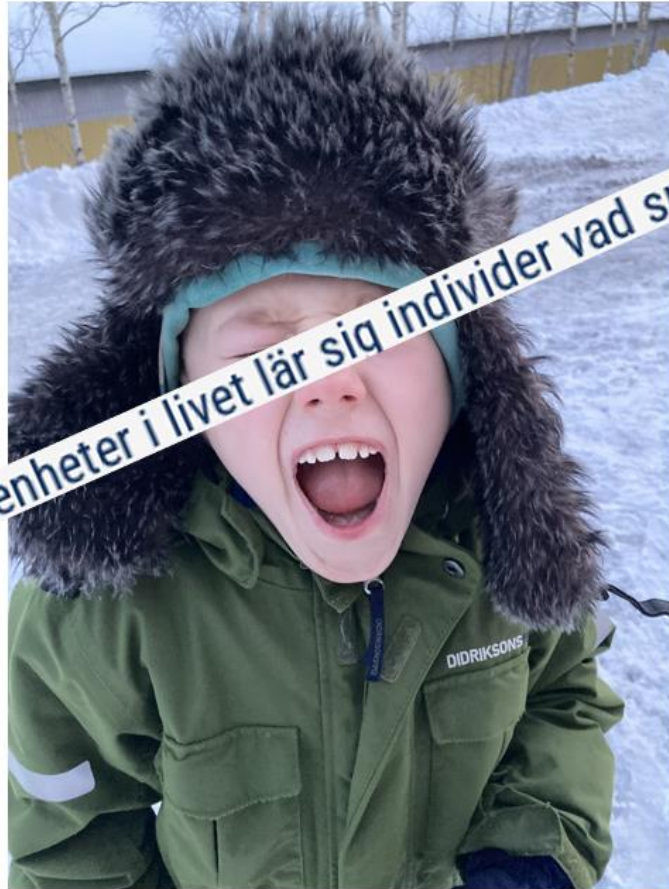


Smärta definieras som en obehaglig sensorisk och emotionell upplevelse förknippad med vävnadsskada, hot om vävnadsskada eller en upplevelse som kan liknas vid denna.

Utgångspunkter och kompletterande kommentarer*

- Smärta är alltid en individuell upplevelse som i varierande grad är påverkad av biologiska, psykologiska och sociala faktorer.
- Smärta och nociception är olika företeelser, då smärta inte uteslutande kan förklaras av aktivitet i sensoriska neuron.
- Genom sina erfarenheter i livet lär sig individer vad smärta innebär.
- En individs beskrivning av sin smärtupplevelse ska respekteras.
- Även om smärta vanligtvis har en adaptiv funktion, så kan den ibland vara ogynnsam för funktionsförmåga samt socialt och psykologiskt välbefinnande.
- En verbal beskrivning är endast ett av flera beteenden som kan uttrycka smärta. Oförmåga att kommunicera verbalt utesluter inte att en människa eller något djur upplever smärta.

•Genom sina erfarenheter i livet lär sig individer vad smärta innebär.



Patient bokad för "smärtlindring" - **vad vill du veta?**

Smärta som symtom eller smärta som sjukdom?



NÄR?

AKUT/LÅNGVARIG?

AKTIVITET/VILA?

DYGNSVARIATION?



Akut och långvarig smärta är inte samma sak

-behandla inte långvarig smärta som en akut smärta.



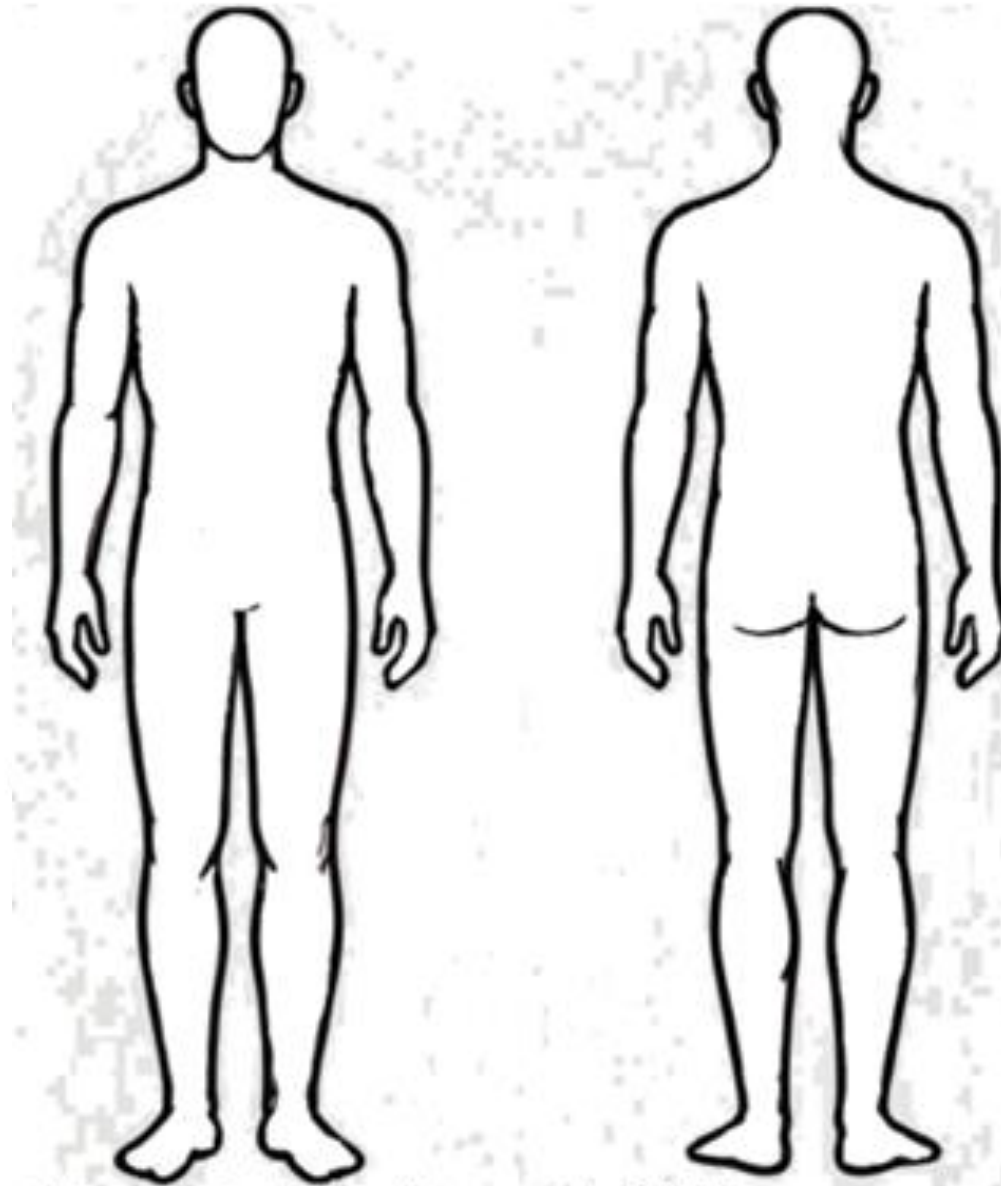
Om vi får reda på att smärtan varat i över 3 månader
(kanske 3 år?) och är konstant-

Vad vill du veta mer?



VAR?

Får bara söka för "en sak"-ont på flera ställen?



En smärtteckning är en neutral bild av en människokropp där patienten kan färglägga de smärtande områdena.

Stämmer smärtutbredningen med något igenkännbart mönster?

Dermatom?

Sklerotom?

Perifera nerver?

Triggerpunkt?



Refererad eller projicerad? Allt som strålar är inte neuropatiskt.

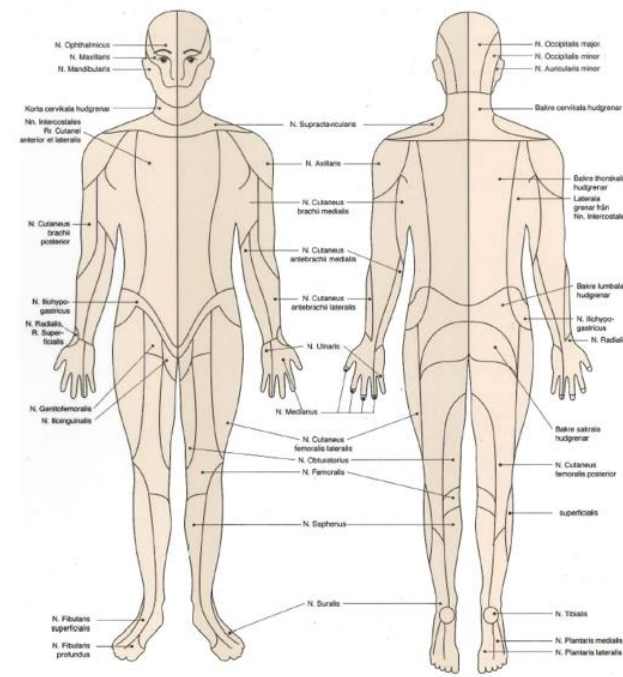
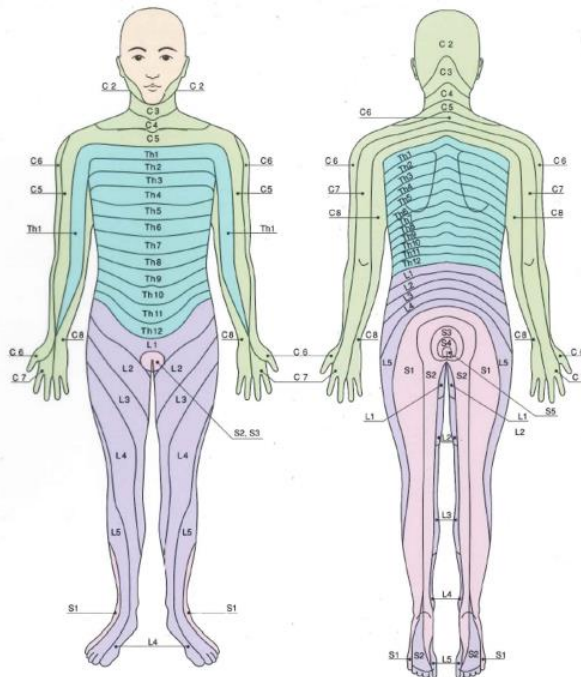
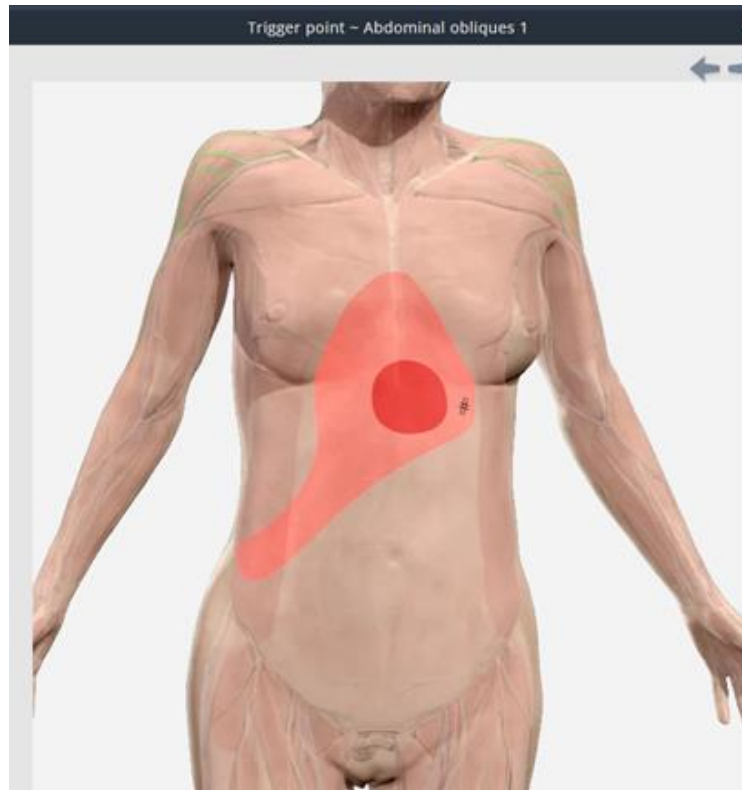


Bild används med godkännande från gsk

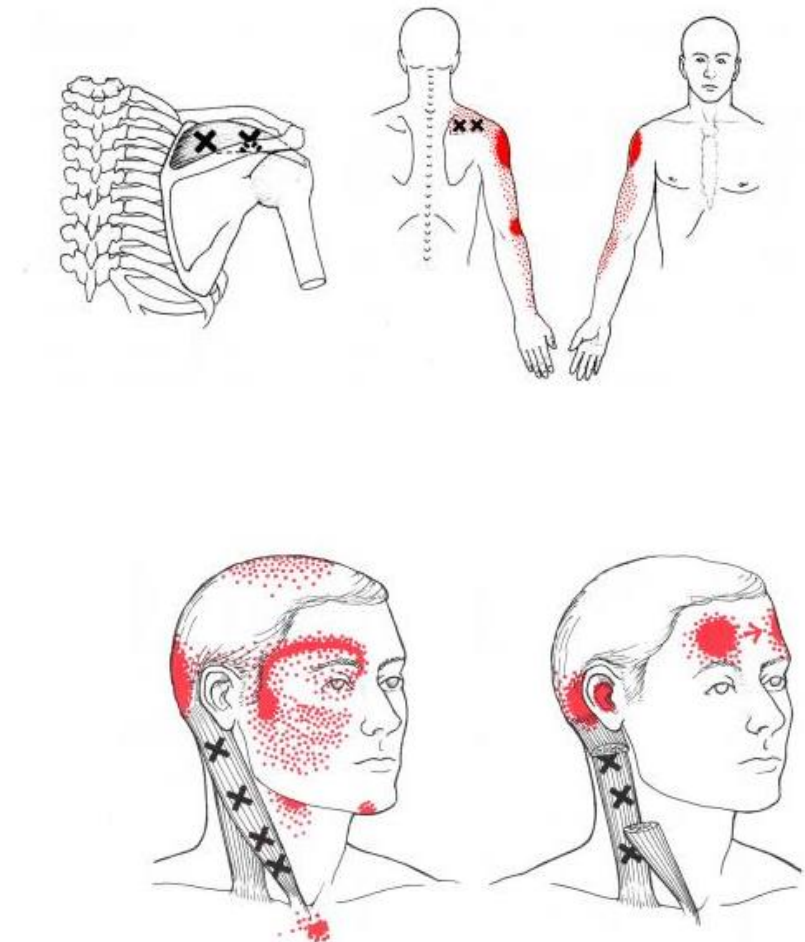
Refererad eller projicerad? Allt som strålar är inte neuropatiskt.

Functional Anatomy

AnatomiTV nås via FoU, finns roterbara bilder på triggerpunkter

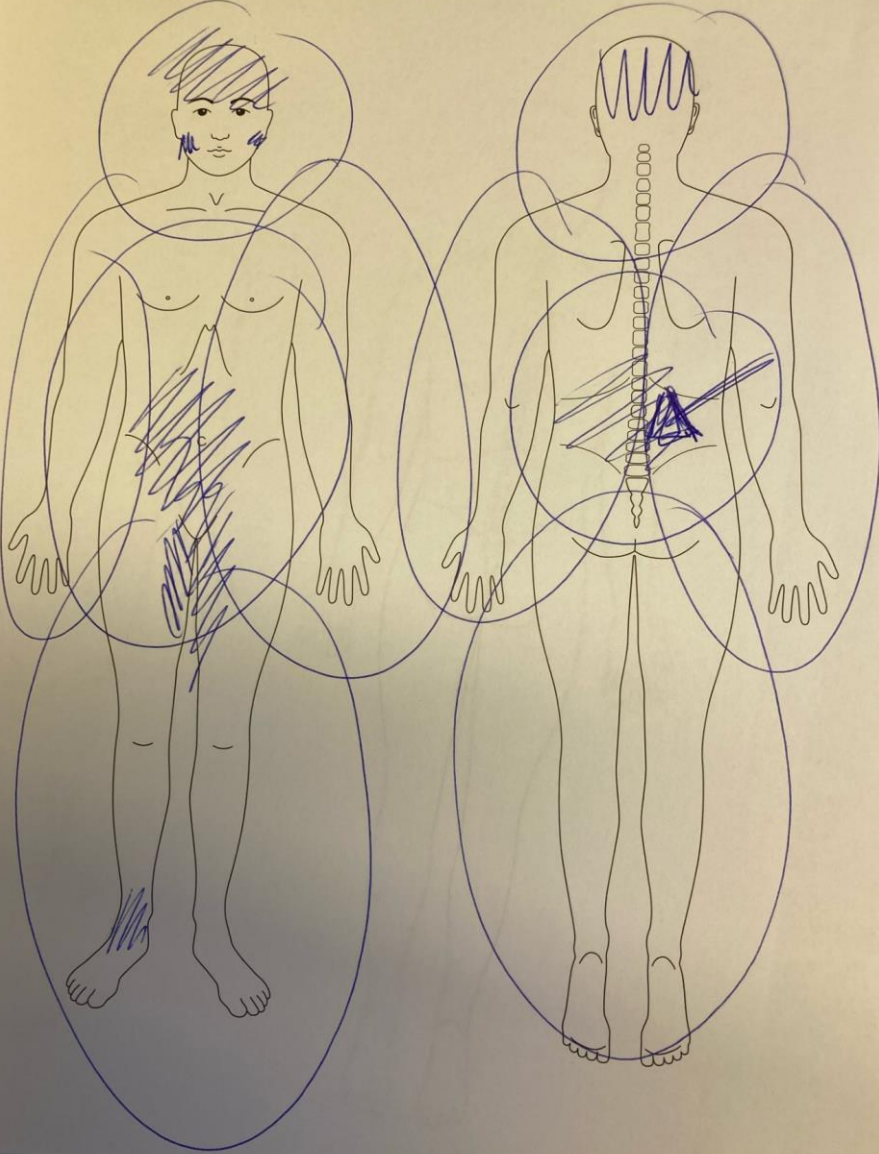


<http://www.triggerpoints.net>



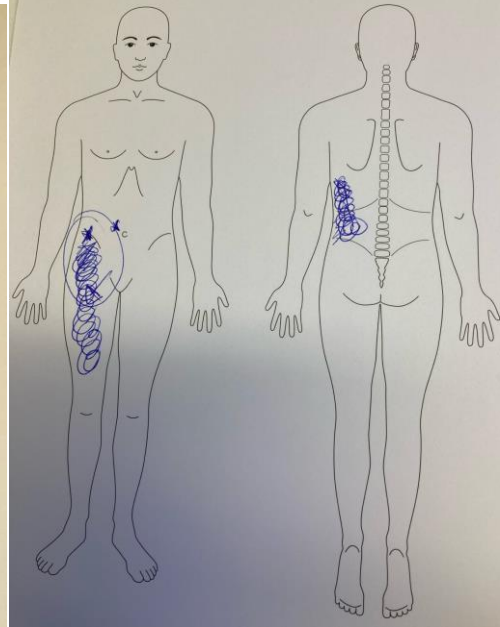
VAR gör det ont?

Markera med x



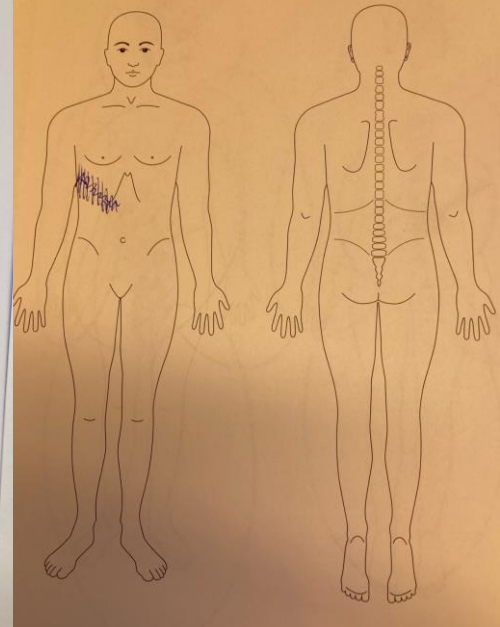
VAR gör det ont?

Markera med x



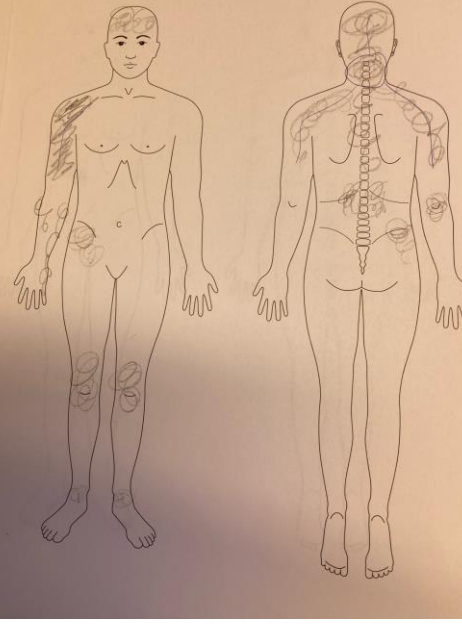
VAR gör det ont?

Markera med x



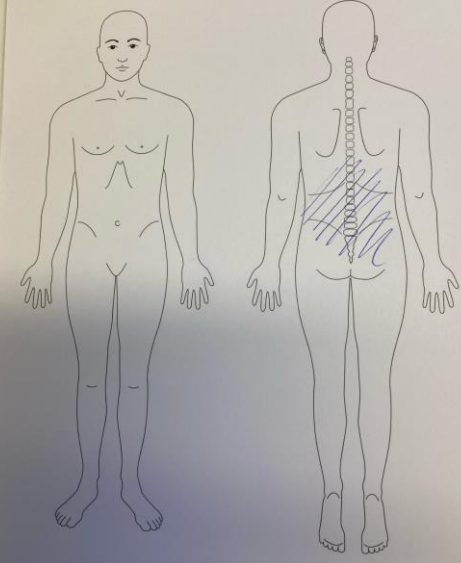
VAR gör det ont?

Markera med x



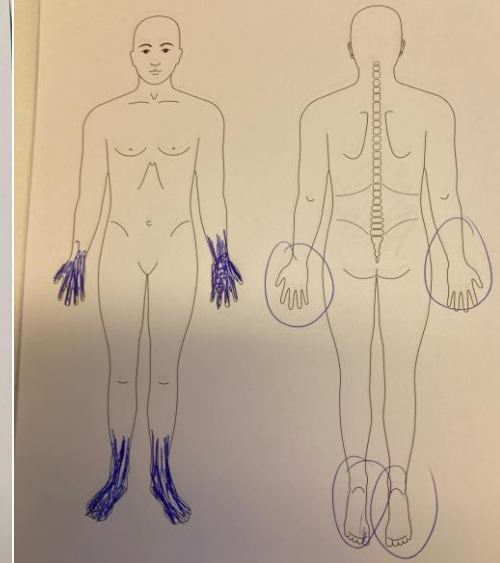
VAR gör det ont?

Markera med x



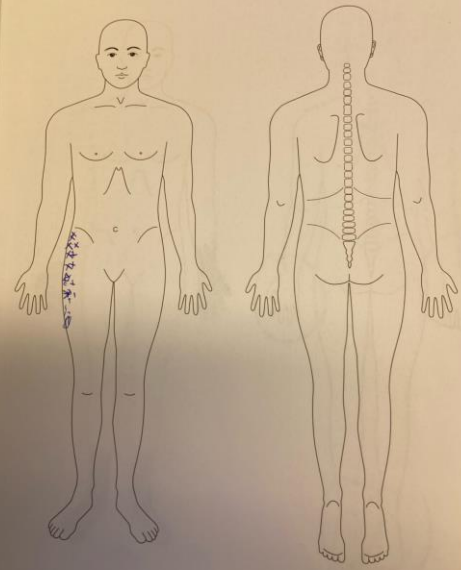
VAR gör det ont?

Markera med x



VAR gör det ont?

Markera med x



HUR gör det ont?

-Intensitet? Tex VAS/NRS. Kan bara jämföras med patienten själv.

-Kvalitet? Be patienten beskriva sin smärta, hur det känns.

Allodyni: Känsla av icke smärtsamt stimulus medför smärta.

Hyperalgesi: Känslan av ett smärtstimulus upplevs mera kraftigt än normalt.

Hyperestesi: Ökad känslighet för hudstimulering.

Undersökning

NÄR?

VAR?

HUR?



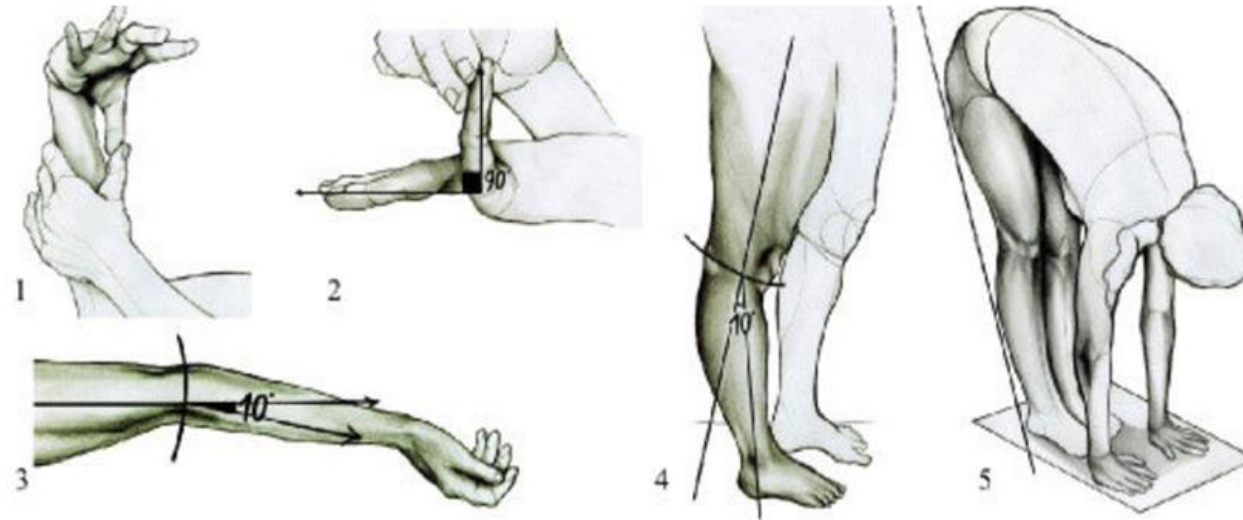


VAR och HUR

Igenkännbar smärta- får du vid undersökning fram smärtan som patienten söker för?



ACR 1990, [tenderpoints fibromyalgi](#)



[Beighton score](#), bild [Folci et al 2016](#)

NÄR, VAR, HUR-Smärtmekanism?

- Nociceptiv?
- Neuropatisk?
- Nociplastisk?
- Smärta av okänd orsak



Definition av nociceptisk smärta

International Association for the Study of Pain (IASP):s definition av nociceptiv smärta:

Smärta som uppstår från faktisk eller hotad skada på icke-neural vävnad och beror på aktiveringen av nociceptorer.

Nociceptiv smärta

Anamnestiska uppgifter

- Smärta lokaliserad till området för skada/dysfunktion
- Tydlig, proportionerlig mekanisk/anatomisk natur
- Ofta intermittent och skarp smärta vid rörelse, och konstant molande eller pulserande värk i vila

Klinisk undersökning

- Lokaliserad smärta vid palpation
- Tydlig, proportionerlig mekanisk/anatomisk smärta och dysfunktion vid testning
- Frånvaro av eller endast förväntade fynd i form av lokalt avgränsande och/eller proportionell hyperalgesi/allodyni
- Förekomst av antalgiska (smärtlindrande) kroppsställningar/rörelsemönster
- Inga tecken på rizopati eller annan somatosensorisk avvikelse som förklarar smärtan

Om anamnes och kliniska undersökningsfynd är i överensstämmelse

Nociceptivt tillstånd kan misstänkas

Definition av neuropatisk smärta

International Association for the Study of Pain (IASP):s definition av neuropatisk smärta:

Smärta som orsakas av en lesion (skada) eller sjukdom i det somatosensoriska nervsystemet.

Neuropatisk smärta

Om anamnes:

1. talar för skada/sjukdom i nervsystemet som huvudorsak till smärtan
2. visar att smärtutbredningen är neuroanatomiskt rimlig i relation till skadan eller sjukdomen

Möjlig neuropatisk smärta

Om klinisk undersökning:

Smärtan är förknippad med sensoriskt avvikande fynd med för skadan eller sjukdomen rimlig neuroanatomisk distribution

Sannolikt neuropatisk smärta

Om diagnostiska bekräftande undersökningar:

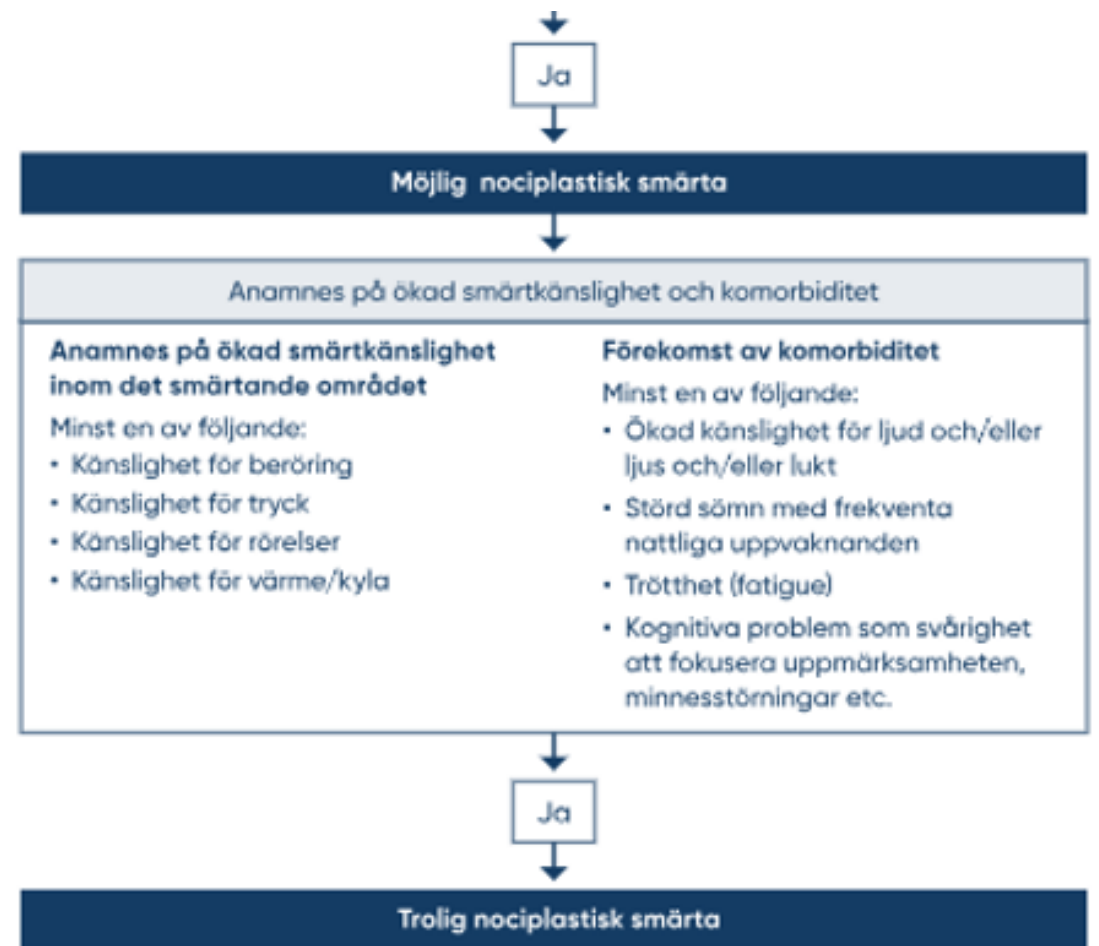
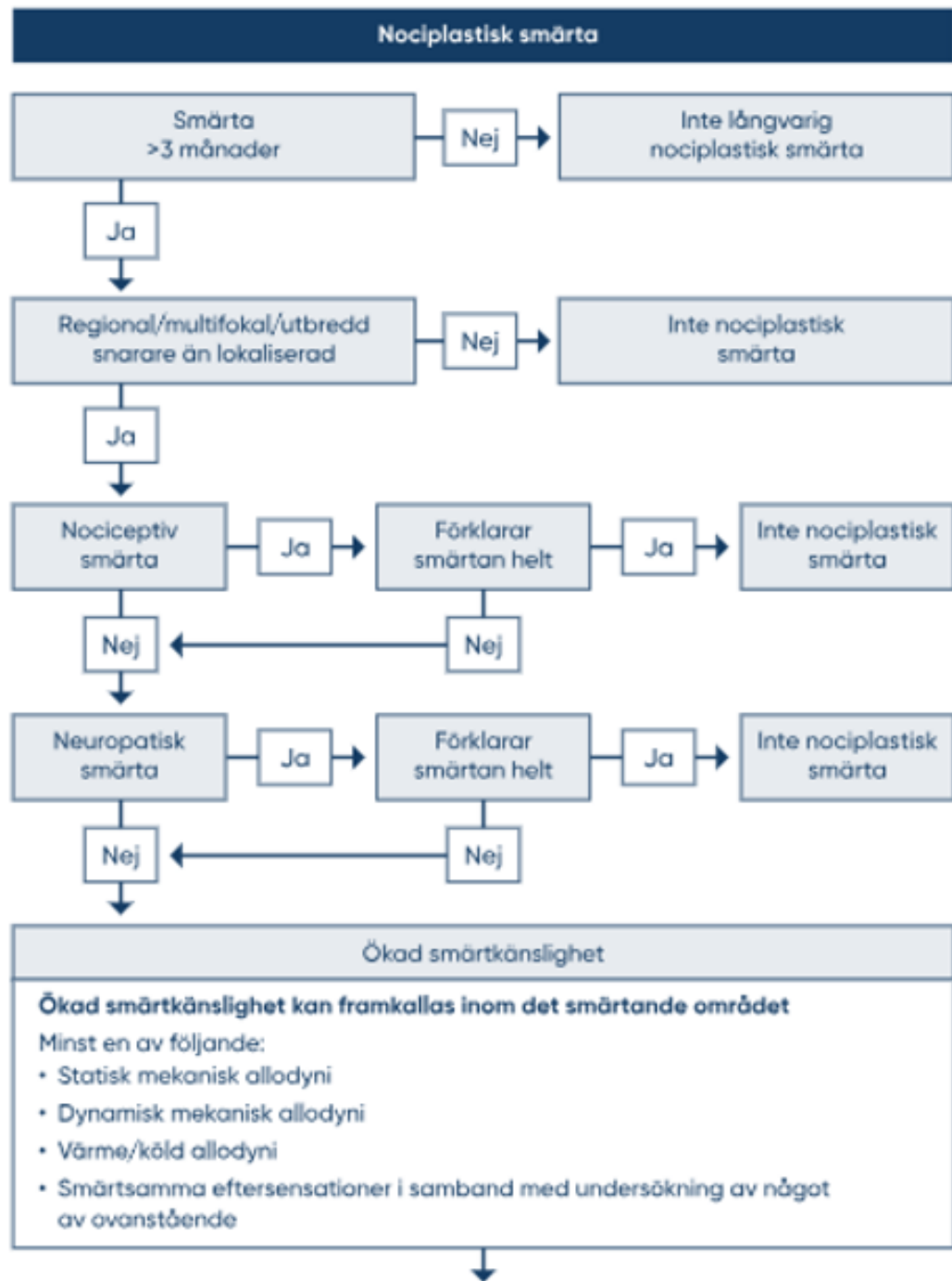
Säkerställer att det finns en skada eller sjukdom i det somatosensoriska nervsystemet som förklarar smärtan

Säker neuropatisk smärta

Definition av nociplastisk smärta

International Association for the Study of Pain (IASP):s definition av nociplastisk smärta:

Smärta som uppstår från förändrad nociception trots att inga tydliga bevis för faktisk eller hotad vävnadsskada orsakar aktivering av perifera nociceptorer eller bevis för sjukdom eller lesion i det somatosensoriska systemet som orsakar smärtan. Märk väl att patienter kan ha en kombination av nociceptiv, neuropatisk och nociplastisk smärta.



No brain no pain, vad är smärtmekanismen?



A Biological Substrate for Somatoform Disorders: Importance of Pathophysiology
Dimsdale, Joel E. MD; Dantzer, Robert DVM, PhD

VEM- anamnes

Smärtmekanismen är inte hela smärtanalysen!



NÄR, VAR, HUR, VARFÖR gör det ont?

Vad vill du veta mer? **VEM**

Vid all smärta, men kanske ännu mer långvarig smärta är det viktigt att ta reda på vem personen med smärtan är och vad denna har för tankar, oro och känslor kopplade till smärtan.

Långvarig smärta är en psykologisk belastning, men en psykologisk skörhet kan även vara riskfaktor för att utveckla långvarig smärta.

Glöm inte "fem kort" /3F!

Vad är patientens egen smärtanalys?

Tanke

Oro

Känsla

Sammanfattningar

Kvitton



Flaggsystemet-viktigt att beakta gula och blå flaggor vid långvarig smärta.

Gula- psykosociala faktorer.

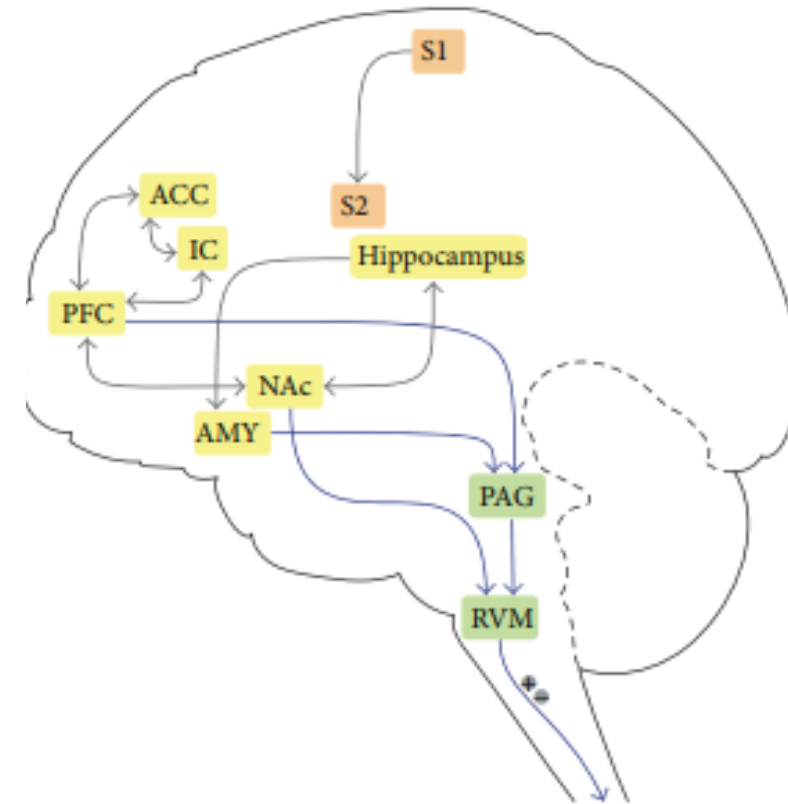
Blå flaggor-arbetsrelaterade faktorer, vid pågående arbete samt kopplat till återgång i arbete

Röda-patologi som kräver speciell uppmärksamhet



*Review Article***Neuroplasticity Underlying the Comorbidity of Pain and Depression**Lisa Doan,¹ Toby Manders,¹ and Jing Wang^{1,2}**7. Conclusion**

Pain and depression are important comorbidities. Both clinical and preclinical studies clearly indicate that pain can cause depression, and that depression can worsen pain behaviors. The CNS undergoes long-term plastic changes associated with chronic pain and depression. Circuit and molecular mechanisms that underlie this plasticity have begun to emerge. Some of the successful current therapeutic approaches have validated these mechanisms, and future therapies based on such mechanistic understanding can be developed to better serve clinical needs.



- Descending pain modulation pathway.
- Circuits that modify depressive symptoms of pain.
- "on" cells in the RVM facilitate pain; "off" cells inhibit pain.
- Affective-motivational regions.
- Sensory-discriminative regions.

FIGURE 1: Brain regions and circuits implicated in the comorbidity between pain and depression. ACC: anterior cingulate cortex; AMY: amygdala; IC: insular cortex; NAc: nucleus accumbens; PAG: periaqueductal gray; PFC: prefrontal cortex; RVM: rostral ventromedial medulla; S1: primary somatosensory cortex; S2: secondary somatosensory cortex.

Tips! Kika på Elisabeth Bondessons föreläsning från Pain awareness day!

<https://www.swedishpainsociety.com/sip-swedenden> - Societal Impact of Pain

Smärtanalys 3x3 + 1

Smärtkategori, **NÄR**

- Akut
- Långvarig
- Cancerrelaterad

Smärtmekanism, **VAR och HUR**

- Nociceptiv
- Neuropatisk
- Nociplastisk

Bio-psyko-social, **VEM**

- Biologiska faktorer
- Psykologiska faktorer
- Sociala faktorer

+ Existentiell påverkan



Smärtanalysen ska mynna ut i en bedömning av smärttillståndet, som dokumenteras i journal och som styr valet av behandling

Årlig återkommande smärtekurs:

Kurs långvarig smärta - klinik och behandling -

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN | Regionkalender English Sök Logga in

Evenemang Om Regionkalendern

24 - 27
feb - feb
2026 - 2026

Kurs långvarig smärta - klinik och behandling

UTBILDNING VÅRD

TID:

09:00 - 17:00

PLATS:

Ort: Göteborg

Lokal: Stationshuset

Sista anmälningsdag: 2026-01-11

Sista avbokningsdag: 2026-02-04

Antal platser kvar: **8**

Anmäl deltagande här →

ETIKETTER:

Långvarig smärta

MÅLGRUPPER:

Läkare

Långvarig smärta är en folksjukdom som förekommer inom alla åldrar. Smärta är den näst vanligaste orsaken till långtidssjukskrivning och en av de vanligaste sökorsakerna inom primärvården. Det är därför av stor vikt med kunskaper om bedömning och evidensbaserad behandling inklusive smärtrehabilitering för denna patientgrupp. Kursen inkluderar även långvarig smärta ur pediatriktiskt och geriatriskt perspektiv.

Kursen riktar sig till samtliga läkare inom VGR som behandlar långvariga smärttillstånd (både specialister och ST-läkare), företrädesvis läkare i allmänmedicin, rehabiliteringsmedicin och smärtlindring men kursen är också lämplig för läkare inom andra specialiteter som hanterar patienter med långvarig smärta. ST-läkare i smärtlindring från övriga delar av Sverige är också välkomna att söka kursen. I mån av plats kan även andra hälsoprofessioner vid Smärtenheter inom VGR delta i kursen.

Kursen går i Göteborg 24 feb till 27 feb 2026. Var god se preliminär kursbeskrivning och kursschema i

Kontaktpersoner

För frågor angående anmälan



Sofia Peterson Jonsvik
sofia.jonsvik@vgregion.se

För frågor angående evenemanget



Malin Kim
malin.kim@vgregion.se