**[](http://ugeskriftet.dk/blad/9-2008)**Ugeskrift for læger



**Content area**

Debat / 22. feb 2008

[**Dårlige rygge**](http://ugeskriftet.dk/debat/daarlige-rygge)

**Debat**

**[http://ugeskriftet.dk/sites/ugeskriftet.dk/themes/ugl/assets/images/email.png](mailto:?subject=Dårlige%20rygge%20&body=http://ugeskriftet.dk/debat/daarlige-rygge)**

**Dato**

22. Feb 2008

Forfattere

Alment praktiserende læge Robert V. Pind, Bjerringbro. E-mail: dr.robert@dadlnet.dk

**[](http://ugeskriftet.dk/files/ugeskriftet.dk/styles/fancybox_noheight/public/article/2014-02/53207F01.jpg?itok=9A77eFRU)**

Claus Manniche (CM) anfører i Ugeskr Læger 2007;169:4081, at »en udygtig eller uoplyst rygkliniker gennem sine handlinger og ordinationer på baggrund af et MR-svar kan forårsage stor skade på den stakkels patient. Ikke ulig risikoen, der gælder for andre læge-patient-kontakter i sundhedsvæsenet, hvis lægen er uduelig«.

Ordvalget er tilsyneladende CM's egen »oversættelse« af Jørgen Riis Jepsens (JRJ) debatindlæg i Ugeskr Læger 2007;169:3783, i hvilket JRJ anfører, at »radiologiske undersøgelser også kan være skadelige, da der ofte påvises og nøje beskrives degenerative forandringer, der trods korrelation med alder snarere end med symptomer, herefter pludselig bliver diagnosen«.

JRJ vil gerne undgå sygemeldinger, medens CM gerne vil have så mange som muligt i en MR-skanner. For tre år siden fremførte CM således i Dagens Medicin [1], at 240.000 ud af de 350.000 rygpatienter [2], der årligt er estimeret til at skulle kontakte deres egen læge for første gang i deres aktuelle rygforløb, skal MR-skannes.

CM anfører videre: »Vi ved nu, at selv den bedste klinikers undersøgelse hos en ud af 50 patienter med mere end ugers vedvarende lænderygsmerter/iskias uvilkårligt overser red flags, f.eks. langsomt voksende intraspinale tumorer«. I den refererede artikel [3] er prospektivt i en 15-mdr.s-periode konsekutivt undersøgt 187 rygpatienter med iskias i 4-52 uger. Fundet af fem patienter med svære sygdomme i en sådan population er vel netop ventet, idet red flags over en periode på længere end fire uger har medført en korrekt henvisning fra primærsektoren mhp. nærmere udredning.

I en undersøgelse udgående fra almen praksis [4] er incidensen af sygemeldinger for rygpatienter 56%, en incidens, der efter to uger er faldet til 11%, og efter syv uger nede på 1%. Det drejer sig om alle rygpatienter med akutte og subakutte rygsmerter uden eller endog med radierende symptomer (38% ). Det svarer på landsplan årligt til, at 196.000 patienter sygemelder sig, men efter to uger er tallet nede på 38.500. Og efter syv uger er tallet nede på 3.500. Og alle i den sidste gruppe skal selvfølgelig MR-skannes.

Der er langt mellem CM's 240.000 rygpatienter og disse 3.500, som gerne kan være nogle fold større.

Det årlige antal af diskusprolapsoperationer er i øvrigt ca 2.500 patienter, hvilket svarer til en patient pr. praktiserende læge pr. år.

Iatrogene lidelser lurer via en sygeliggørelsesproces, såfremt der ikke er indikation derfor. Ventetiden i sig selv gør folk syge. Nye tal [5] viser, at allerede efter tre ugers sygefravær bliver hver syvende på et senere tidspunkt udstødt, og efter 13 ugers sygemelding ender 43% med at miste jobbet.

Begrebet modic changes er Ringe Rygcenters mantra i øjeblikket. Navnet stammer fra radiologen Michael T. Modic, der for nylig har påvist [6], at ved MR-skanning af 246 rygpatienter med akutte symptomer opdelt i to grupper, hvoraf den ene gruppe blev informeret om MR-skanningens resultat, og i den anden gruppe var resultatet blindet for såvel patient som læge, var der efter seks ugers observation og fornyet MR-skanning ingen forskel på udkommet, ud over at de patienter, der kendte til MR-skanningens resultat, havde en mindre grad af velbefindede.

Selvfølgelig skal tumorer diagnosticeres - og de spottes fint på red flags.

Iatrogene lidelser kan imidlertid opstå, fordi manglende kendskab til prædiktive indikatorers betydning for godartede forløb medfører for tidlige henvisninger til overflødige supplerende undersøgelser eller behandlinger.

I stedet for blot at have ondt i ryggen risikerer rygpatienterne at blive sygemeldingsramte med udstødelse fra arbejdsmarkedet til følge.

1. Dagens Medicin, den 9. september 2004.
2. Lønnberg F. Sundhedsvæsenets håndtering af befolkningens rygbesvær (DIKE). Ugeskr Læger 1997;159:2207.
3. Sørensen JS, Albert HB, Manniche C. Uventede MR-fund hos patienter med iskias. Ugeskr Læger 2004;166:3207-9.
4. Pind R, Solgaard J. Low back pain (LBP) in relation to sick leave (i trykken).
5. Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, den 10. august.
6. Radiology 2005;237:597-604.