

Återgång i arbete efter karpaltunnelklyvning

Astrid Nordvall Persson¹, Anna Blomqvist², Johannes Svegard², Christina Zetterlund¹, Mats Nilsson³, Björn Alkner⁴

¹ Rehabiliteringscentrum, Höglandssjukhuset, Region Jönköpings län, ² Ortopedkliniken, Höglandssjukhuset Region Jönköpings län, ³ Futurum – Akademin för Hälsa och Vård, Region Jönköpings Län, ⁴ Ortopedkliniken, Höglandssjukhuset Eksjö, Region Jönköpings Län och Institutionen för Biomedicinska och Kliniska Vetenskaper, Linköpings Universitet, Linköping

Bakgrund

Karpaltunnelsyndrom (CTS) är ett vanligt tillstånd som ofta leder till kirurgisk behandling, särskilt bland personer i arbetsför ålder.

Syfte

Syftet var att undersöka sambandet mellan arbetsbelastning, återhämtning av muskelstyrka och återgång i arbete (RTW) efter operation.

Metod

75 patienter med arbete/arbetssökande (50 kvinnor, 25 män) med diagnosen CTS och planerad karpaltunnelklyvning delades in i tre grupper baserat på arbetsbelastning: låg (WL1), medel (WL2) och hög (WL3). Styrkemätningar (greppstyrka, handledsflexion/-extension och armbågsflexion) samt patientrapporterade värden (PRWE) samlades in före operation samt 2, 4, 6, 8 och 26 veckor postoperativt.

Resultat

Patienter med lätt arbete återfick handstyrka snabbare och återvände tidigare till jobbet än de med tyngre arbetsuppgifter. De med tyngre arbeten återhämtade sig också långsammare vad gäller styrka och upplevda besvär mätt via en enkät. En intressant observation var att återhämtningen av muskelstyrka, oavsett arbetsbelastning, inte var helt återställd vid 8 veckor, men efter 26 veckor. Genomsnittliga sjukskrivningstiden för samtliga var 5,8 veckor, fördelat enligt följande: WL1 – 3,3 veckor, WL2 – 5,1 veckor, WL3 – 6,8 veckor. Sjukskrivningstiden var signifikant längre för WL3 jämfört med WL2 ($p = 0,00003$) och WL1 ($p = 0,003$). Flest avvikande fall återfanns inom WL3 inom yrken som hovslagare, kock och lagerarbetare, som längst upp till 17 veckor.

Slutsats

Det tar lång tid att återfå full hand/arm-styrka och därmed återgång i tyngre arbete. Resultaten har betydelse för både klinisk praxis och riktlinjer för sjukskrivning, och indikerar att individuella rehabiliteringsplaner och en gradvis återgång i arbete är av värde.