

Metodevarsel

1. Status og oppsummering

ID2020_021 Impingement syndrom i skulder - akromionreseksjon

1.1 Oppsummering

Det engelske National Health Service (NHS) har adressert temaet overbehandling i sitt Evidence Based Intervention Programme (EBI) (1). Basert på EBI og i forbindelse med oppdrag knyttet til revurdering av metoder i spesialisthelsetjenesten, har Helse Midt-Norge RHF identifisert akromionreseksjon ved impingement syndrom som en omdiskutert behandling (2). Det er en betydelig variasjon i bruken av denne behandlingsmetoden i opptaksområder i Norge (2). Evidensgrunnlaget for metoden er beskrevet i flere nylige publiserte systematiske oversikter og metaanalyser. En svensk HTA fra 2019 har vurdert metoden og inkluderer de nylig publiserte systematiske oversiktene (3). Det mest hensiktsmessige ville være å oppsummere å vurdere innholdet i denne i et norsk sammendrag.

Populasjon: Pasienter med subakromial skulder impingement (uten rift/ruptur)	Komparator: Fysioterapi/rehabilitering; NSAIDs; Kortisoninjeksjon;
Intervasjon: Kirurgi (akromionreseksjon / debridement)	Utfall: Effekt og sikkerhet (dødelighet; sykelighet; smerter, livskvalitet; bivirkninger; behov for oppfølging o.l.); Kostnader

1.2 Type metode	1.3 Finansieringsansvar	1.4 Fagfelt i MedNytt	1.5 Status for godkjenning
<input type="checkbox"/> Legemiddel <input type="checkbox"/> Diagnostikk <input type="checkbox"/> Medisinsk utstyr <input checked="" type="checkbox"/> Prosedyre	<input checked="" type="checkbox"/> Spesialisthelsetjenesten <input type="checkbox"/> Folketrygd <input type="checkbox"/> Kommune <input type="checkbox"/> Annet:	1: Kirurgi	<input type="checkbox"/> Markedsføringstillatelse <input type="checkbox"/> FDA godkjenning <input type="checkbox"/> CE-merking Kommentar:

1.6 Status for bruk

<input type="checkbox"/> Under utvikling	<input checked="" type="checkbox"/> Brukes i Norge	<input type="checkbox"/> Ny/endret indikasjon	<input checked="" type="checkbox"/> Revurdering
<input type="checkbox"/> Under innføring	<input checked="" type="checkbox"/> Brukes i EU/EØS	<input type="checkbox"/> Ny/endret metode	

Kommentar:

1.7 Bestillingsanbefaling	1.8 Aktuelle områder for metoden
Metodevurderinger <input type="checkbox"/> Fullstendig metodevurdering <input type="checkbox"/> Hurtig metodevurdering <input checked="" type="checkbox"/> Annen metodevurdering <input checked="" type="checkbox"/> Forenklet metodikk	Andre produkter <input type="checkbox"/> Kartleggingsoversikt <input type="checkbox"/> Forenklet metodikk <input checked="" type="checkbox"/> Annet: se kommentar

Kommentar:

En svensk HTA fra 11.2019 har vurdert metoden og inkluderer de nylig publiserte systematiske oversiktene. Det mest hensiktsmessige ville være å oppsummere å vurdere innholdet i denne i et norsk sammendrag.

2. Beskrivelse av metoden

ID2020_021 Impingement syndrom i skulder - akromionreseksjon

Generisk navn	Akromionreseksjon ved Impingement syndrom
Produktnavn	I/A
Produsenter	I/A
2.2. Beskrivelse av metoden	
Status og prinsipp for metode	Ved denne operasjonen lager kirurgen plass for senene over skulderleddet. Man fjerner da noen millimeter av beinet under akromion med en fres, og samtidig fjernes slimposer og annet irritert/betent vev. Inngrepet utføres artroskopisk (kikkhullsteknikk) eller som åpen operasjon.
Potensiell nytte	Forbedrer muligens symptomene.
Sikkerhetsaspekter og risikoforhold	Komplikasjoner etter kirurgiske inngrep forekommer, men er sjeldne. De viktigste komplikasjonene er infeksjon, nerveskader, tilstivning i skulder og «frozen shoulder». Siden kirurgisk indikasjon kan være uklar, kan selve kirurgisk behandling betraktes som en risiko / uønsket resultat.
Sykdomsbeskrivelse og pasientgrunnlag	Skuldersmerter er en av de hyppigste årsakene til konsultasjoner for muskel- og skjelettplager i primærhelsetjenesten. Overbelastning i muskler og sener mellom skulderleddet og skulderbladframspringet (rotatorcuffen) er vanlig. Dårlige plassforhold kan føre til akutte og kroniske skuldersmerter og muskulær funksjonssvikt («impingement syndrom»). Det er ofte utfordrende å stille presis diagnose, fordi ulike tilstander kan ha samme funn ved klinisk undersøkelse. Bildediagnostikk er generelt lite nyttig. Det er en betydelig variasjon i bruken av denne behandlingsmetoden i opptakssområder i Norge. I 2018 ble 2146 operasjoner utført, litt under 50% av de i privat sektor (2).
Dagens behandling	En aktuell BMJ Best Practice retningslinje gir følgende terapiforslag: Først tilpasning av fysisk aktivitet med fysioterapi. Andre trinn ev. legge til isbehandling og NSAID mot smerte. (NSAID-kur vanligvis i 3 dager, deretter ved behov.) Tredje trinn, dersom pasienten ikke tåler fysioterapi grunnet sterk smerte: vurder subakromial injeksjon av kortikosteroider. Kirurgi er tilbuddt i noen tilfeller, men omdiskutert (4).
Kommentar fra SLV ved Companion Diagnostics	I/A

2.3 Referanser

1. NHS. Evidence-Based Interventions: Response to the public consultation and next steps. NHS England in partnership with NHS Clinical Commissioners, the Academy of Medical Royal Colleges, NHS Improvement and the National Institute for Health and Care Excellence. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2018/11/ebi-consultation-response-document-v2.pdf>; 2018.
2. Midt-Norge H. Revurdering av behandlingsmetoder. Available from: https://nyemetoder.no/Documents/Aktuelt/Presentasjoner%20fra%20Bestillerforum%20RHF%201.11.2019/Revurderingsprosjektet_%20Bestillerforum%2001.11.2019.pdf. Internet. 2019.
3. Atroskopisk dekompression ved subakromiellt smartsyndro - Athroscopic subacromial decompression (ASD) for impingement syndrome [Health Technology Assessment (HTA)]. 2019.11.01. Available from: <https://vardgivare.skane.se/siteassets/3.-kompetens-och-utveckling/sakkunniggrupper/hta/rapporter/2019/rapport.asd.final.191101.pdf>
4. Gionfriddi R. Rotator cuff injury: BMJ Best Practice [cited]. Available from: <https://bestpractice.bmjjournals.com/topics/en-gb/586>

3. Dokumentasjonsgrunnlag

ID2020_021 Impingement syndrom i skulder - akromionreseksjon

3.1 Relevante og sentrale kliniske studier

Det foreligger klinisk dokumentasjon i form av flere kliniske studier, de sentrale er inkludert i de systematiske oversiktene nevnt nedenfor.

3.2 Pågående kliniske studier

Populasjon (n=antall deltakere)	Intervensjon	Kontrollgruppe	Hovedutfallsmål	Studienummer	Tidsperspektiv resultater

3.3. Metodevurderinger og –varsel

Metodevurdering - nasjonalt/lokalt -	- Ingen relevante identifisert
Metodevurdering / systematiske oversikt - internasjonalt -	<ul style="list-style-type: none">- Det foreligger flere relevante retningslinjer (4-7), med en som eksempelvis avslutter med «<i>The guideline panel makes a strong recommendation against surgery.</i>»(7)- Det foreligger flere relevante internasjonale metodevurderinger og systematiske oversikter (8-10), og den nevnte svenske HTA som inkluderer en enkel kostnadsanalyse (3). Eksempelvis avslutter en av de systematiske oversikter med: «<i>Subacromial decompression surgery provided no important benefit compared with placebo surgery or exercise therapy, and probably carries a small risk of serious harms.</i>»(8)- Metoden er under revurdering/kritisk vurdering av NHS. NHS har snevert definert tilfellene der kirurgi kan vurderes. Men NHS erkjenner at det er blandet evidens, og ikke alt av høyeste kvalitet (1).
Metodevarsel	I/A

3.4 Referanser

1. NHS. Evidence-Based Interventions: Response to the public consultation and next steps. NHS England in partnership with NHS Clinical Commissioners, the Academy of Medical Royal Colleges, NHS Improvement and the National Institute for Health and Care Excellence. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2018/11/ebi-consultation-response-document-v2.pdf>; 2018.
2. Midt-Norge H. Revurdering av behandlingsmetoder. Available from: https://nyemetoder.no/Documents/Aktuelt/Presentasjoner%20fra%20Bestillerforum%20RHF%201.11.2019/Revurderingsprosjektet_%20Bestillerforum%2001.11.2019.pdf. Internet. 2019.
3. Atroskopisk dekompression ved subakromiellt smartsyndro - Athroscopic subacromial decompression (ASD) for impingement syndrome [Health Technology Assessment (HTA)]. 2019.11.01. Available from: <https://vardgivare.skane.se/siteassets/3.-kompetens-och-utveckling/sakkunniggrupper/hta/rapporter/2019/rapport.asd.final.191101.pdf>
4. Gionfriddo R. Rotator cuff injury: BMJ Best Practice [cited]. Available from: <https://bestpractice.bmjjournals.com/topics/en-gb/586>
5. Stephen M Simons M, FACSM, David Kruse M, J Bryan Dixon M. Shoulder impingement syndrome[cited]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/shoulder-impingement-syndrome#H16>
6. National klinisk retningslinje for diagnostik og behandling af patienter med udvalgte skulderlidelser: Sundhedsstyrelsen; 2013. Available from: https://www.sst.dk/_media/Udgivelser/2013/NKR-Udvalgte-skulderlidelser/NKR-diagnostik-og-behandling-af-patienter-med-udvalgte-skulderlidelser.ashx?la=da&hash=D7AFC00305416D8A8E80E782AF4C0BB122FB4A33
7. Vandvik PO, Lahdeoja T, Ardern C, Buchbinder R, Moro J, Brox JL, et al. Subacromial decompression surgery for adults with shoulder pain: a clinical practice guideline. BMJ 2019;364:l294.
8. Lähdeoja T, Karjalainen T, Jokihärra J, et al. Subacromial decompression surgery for adults with shoulder pain: a systematic review with meta-analysis. British Journal of Sports Medicine. Published Online First: 15 January 2019. doi: 10.1136/bjsports-2018-10048.
9. Nazari G, MacDermid JC, Bryant D, Athwal GS. The effectiveness of surgical vs conservative interventions on pain and function in patients with shoulder impingement syndrome. A systematic review and meta-analysis. PLoS One 2019;14(5):e0216961.
10. Khan M, Alolabi B, Horner N, Bedi A, Ayeni OR, Bhandari M. Surgery for shoulder impingement: a systematic review and meta-analysis of controlled clinical trials. CMAJ Open 2019;7(1):E149-E58.

4. Versjonslogg

ID2020_021 Impingement syndrom i skulder - akromionreseksjon

4.1 Dato	5.2 Endringer gjort i dokument
27.02.2020	Laget metodevarsel
09.03.2020	Korrektur av metodevarsel
Klikk eller trykk for å skrive inn en dato.	[Skrive hva som er gjort nyt]

Beskrivelse: Kan skrive inn dato for hver endring i dokumentet.