
Mulige årsaker til smerter i bekkenet -
og hva hvis det ikke stemmer med noe?

Bekkenbunnseminar UNN September 2009



22.09.2009

Unni Kirste, KKB, Haukeland
universitetssjukehus

1

Hva er smerte ?

- Smerte er en opplevelse
 - den er ubehagelig
 - den er subjektiv
 - fører til adferdsendring
 - MÅ og SKAL føre til angst

- DEN ER ABSOLUTT NØDVENDIG FOR ARTEN OG INDIVIDET

Akutte smerter = vevskade

- Nyttig
- Forbigående
- Står i forhold til skaden

Langvarige/Kroniske smerter er noe annet

Ikke relatert til skade eller sykdom i organ , men en tilstand i nevronene

Langvarige smerter

- Like ubehagelig
- Like angstskapende
- Står ikke eller i liten grad i forhold til noen vevsskade og går ikke over med den tilstanden som utløste den
- Fører til "de samme" adferdsendringene
- Ikke hensiktsmessig

Pasient med akutt smerte i mottagelsen

- Viktig å skille reelle akutte tilstander fra de kronisk recidiverende
- Akutte smerter er som regel nociceptive – det ligger en pågående skadelig prosess under som skal diagnostiseres og behandles
- Vi skal også behandle smerten adekvat og raskt

Akutte smerter i bekkenet

- En pasient som presenterer nyoppståtte smerter bør føre til
 - Et spørsmål:
 - Er dette første gangen eller har du hatt noe lignende før? Noe annet sted i maven?
 - En vurdering av følgende "organsystemer":
 - Bekken /skjelett
 - Viscerale:
 - Gastrointestinale
 - Urinveier
 - Genitalia

Akutte bekkensmerter – muskel/skjelett

- Ischias/rotsmerter/spinale hendelser
- "lumbago"- akutte muskelsmerter i korsryggen
- hofter – artritt? artrose?
- knær – artritt? artrose?
- "bekkenløsning" – pelvic girdle syndrom

Viscerale akutte bekkensmerter - GE

- ❑ Appendicitt
- ❑ Divertikulitt
- ❑ Kolikk/obstipasjon
- ❑ Ileus
- ❑ Tarmischemi/trombose

Akutte bekkensmerter

Urinveier – Mannlig genitalia

- ❑ Cystitt
- ❑ Ureterstein
- ❑ Prostatitt
- ❑ Epidydimitt
- ❑ Torkvert testikkel
- ❑ Urinretensjon

Akutte bekkensmerter – Kvinnelige genitalia

■ Gravid

- abort/ekstrauterin graviditet med blødning
- fødsel – placentaløsning osv

■ Ikke gravid

- dysmenoré
- cysteruptur
- torkvering av cyste/stilket myom
- infeksjon i uterus/tuber/ovarier
- endometriose
- vulva –infeksjon, fissur, traume

Viscerale smerter

- Ischemi
- Inflammasjon
- Peritoneal strekk
- Utløses ikke fra alle viscera (mest fra hulorgan og peritoneum/pleura)
- Inkomplett korrelasjon til vevsskade (skjære i tarm vs strekke på vagina)

Viscerale smerter

- Diffuse og dårlig lokalisert
- Stor tendens til å være "Referred" eller overførte både til hud/muskler (samme dermatom) og til andre viscera
- Følges av autonome og motor reflekser

Viscerale smerter vil ofte beskrives diffuse og dårlig lokalisert

■ Konfluerende baner

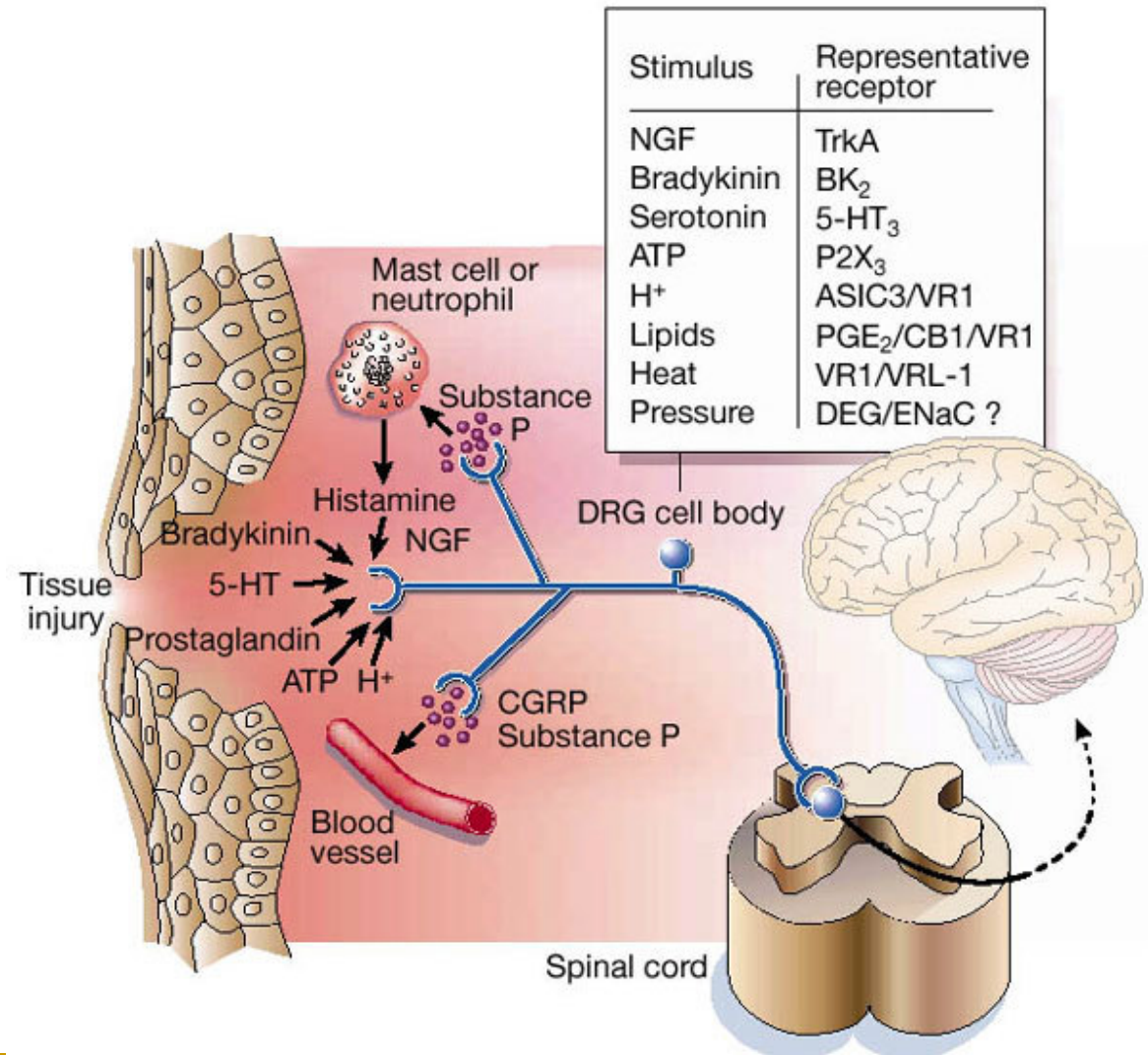
- Få celler i CNS som tar imot signalene
- Tolkes på bakgrunn av tidligere opplevelser

■ Divergerende baner

- Utstrakt synapsevirksomhet via ulike baner og kjerner aktiverer store områder – også emosjoner og autonom regulering
- påvist aktivering oppover og nedover i bakhorn segmenter (Asbjørn Mohr Drewes – EFIC 2009)

Vevskade

- **Senket terskel for eksitasjon av nerveterminaler**
- **Afferent signal transmisjon**
- **Nevrogen inflammasjon**



Større endringer i forbindelse med akutte smerter enn vi har vært klar over tidligere

- Hypersensitivitet i utvidete områder
 - både ved kortvarig eksperimentell smerte
 - også økt sympatisk respons
 - og ved fysiologisk spontan smerte (dysmenoré)
- fMRI – påviser endret prosessering sentralt
- Langvarig smerte etter at prosessen er tilhelt
 - etter infeksjoner og operasjoner (salpingitt 50% etter 1 år - uretersten 90% i 3 år)

Langvarige/Kroniske Smerter

- Nevrogen tilstand
 - Nevrogen plastisitet
 - Persisterende nevrogen endring på bakgrunn av erfaring - LÆRING

- Smerte skaper smerte
 - Sensibilisering av perifere og sentrale områder
 - Jo flere akutte smertefulle tilstander jo større sjanse for at de blir langvarige

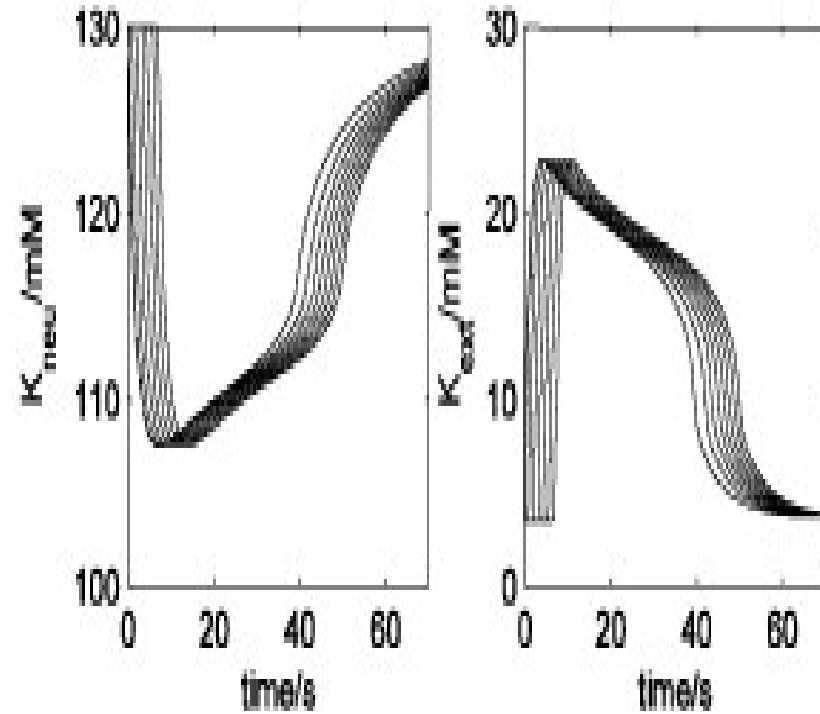
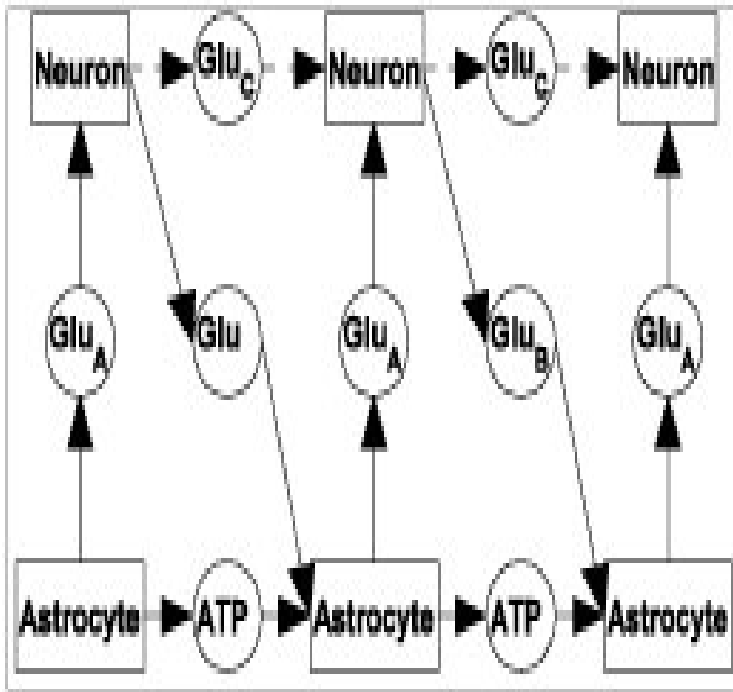
Langvarige smerter

■ Nevrogen dysfunksjon

- ❑ Sensibilisering – endrer fyringsterskel, varighet og intensitet
- ❑ Involverer nye reseptorer, flere synapser, nye neurotransmittere, andre nervefibertyper
- ❑ Varig endring på bakgrunn av opplevelser eller skader både perifert og sentralt
- ❑ stor aktivitet uten pågående vevsskade

Langvarig smerte

- Astrocytt nettverket har større betydning enn å fylle opp rommet rundt nevronene
 - strukturerer og organiserer
 - påvirker synapsedannelse og aktivitet
- Nevrogen inflammasjon i både nevroner og gliaceller



Gibson *et al. BMC Neuroscience* 2008 **9**(Suppl 1):O11 doi:10.1186/1471-2202-9-S1-O11

Langvarig visceral smerte

- Kjennetegnes av:
- Allodyni/Hypersensitivitet/Hyperalgesi
- Den kjennes i det/de organer der man har erfart nociceptiv smerte
- Påvirkes av annen/"all" aktivitet i sensibiliserte organer
- Den omfatter generell muskelhyperalgesi
- Den medfører angst/depresjon og andre psykologiske konsekvenser

Alle er ikke like utsatte for å utvikle langvarige smerter

- DNIC
 - Diffuse Noxious Inhibitory Control
- Individuell stor forskjell
- Delvis genetisk betinget
- Påvirkes antagelig også av tidligere erfaring
- Og av den aktuelle kontekst
- Kan variere mellom ulike nociceptive stimuli

Viscerale smertesyndromer i bekkenet

- Irritabel kolon
- Diverse matintoleranser???
- Smertefull blæresyndrom /interstitiell cystitt
- Kronisk prostatitt, epididymitt
- Kronisk genital smerte (endometriose/kronisk salpingitt)
- Vestibulodyni
- Stor symptomdeling

Viscerale bekkensmerter

- Glem ikke :
 - Diabetes
 - MS
 - Karsykdommer
 - Iatrogene (medikamenter, stråling, kirurgi)

Hvordan håndtere den kroniske smertepasient

■ ANAMNESE

■ Utredning av mulige bidragende pågående tilstander

- Men en gang må det slutte

■ Undersøkelse

- Av alle organsystemer som anamnesen har pekt på

■ Behandling

- av alt du finner – organspesifikt, muskulært, depresjon, kognitivt