



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 14-10-2016  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: DEPRATH  
Sagsnr.: 1608810  
Dok. nr.: 187909

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. september 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 976 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselotte Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 976:

”Kan ministeren nærmere redegøre for diagnosen CRPS, herunder hvor mange patienter der har diagnosen, samt hvilken behandling patienterne tilbydes?”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”CRPS står for Complex Regional Pain Syndrome eller Komplekst Regionalt Smertesyndrom, også benævnt refleksdystrofi. Syndromet er første gang beskrevet for 150 år siden.

Årsagen til CRPS er ikke helt klarlagt. Tilstanden kan skyldes forstyrrelser i den del af det autonome nervesystem, der kontrollerer blodstrøm og svedkirtler. CRPS optræder oftest efter en skade på en arm eller et ben, f. eks. efter et operativt behandlet knoglebrud i håndleddet, men kan også optræde efter andre akutte begivenheder, f. eks. en blodprop i hjertet. Sygdommen findes også i en form, hvor der er tale om en direkte skade på en nerve. Det er karakteristisk, at symptomerne i det berørte område er meget kraftigere og mere vedvarende, end man ville forvente ud fra den oprindelige skades omfang.

CRPS er en kronisk tilstand, som optræder i et afgrænset område af kroppen, f.eks. en arm eller et ben. Syndromet kan give intense brændende eller sviende smerter sammen med hævelse, ændring i hudfarven, ændret hudtemperatur, unormal sveden og øget følsomhed i det angrebne område. Efterhånden kan der – udover kroniske smerter – komme blivende forandringer af vævet i området (f.eks. muskelsvind, ledskader med nedsat bevægelighed og varige ændringer i huden), og sygdommen kan blive invaliderende.

CRPS beskrives i tre stadier. I det første stadium, som typisk varer 1-3 måneder, udgøres symptomerne af vedvarende, kraftige smerter, som kun omfatter f.eks. en arm eller et ben. Bevægelse eller berøring udløser stærke smerter. I andet stadium, der typisk varer 3-6 måneder, bliver smerterne stærkere, udbredelsen øges og hævelse tiltager. Hudforandringerne bliver mere udtalte, og der er øget stivhed i muskler og led. I tredje stadium opstår der varige skader i form af udtalte smerter, der kan omfatte hele benet eller armen og evt. brede sig yderligere, svind af muskelvæv og begyndende ledskader med nedsat bevægelighed og varige hudskader.

### *Hyppighed*

Hyppigheden af CRPS i Danmark er ikke kendt. Syndromet optræder hyppigst i aldersgruppen 40-60 år og er hyppigere blandt kvinder end blandt mænd. Ifølge en statusartikel i Ugeskrift for Læger fra 2016 varierer antallet af nye tilfælde, som det er

beskrevet i internationale undersøgelser, fra mellem 5-25 nye tilfælde pr. 100.000 indbyggere pr. år. Omsættes disse tal til en befolkning på 5,6 mio. indbyggere, svarer det til mellem ca. 275 og 1.400 nye tilfælde om året.

### *Behandling*

Behandling af CRPS bør ifølge en engelsk klinisk retningslinje, basere sig på følgende principper.

1. Patientinformation og uddannelse, som bl.a. skal fokusere på at fysio- og ergoterapi er sikkert og en vigtig del af behandlingen
2. Smertelindring i form af medicin eller specifikke procedurer
3. Fysioterapi og rehabilitering, som har fokus på at genvinde normal funktion og aktivitetsniveau, baseret på patientens egne mål, herunder fx gradueret træning
4. Psykologisk behandling, fx kognitiv adfærdsterapi, med henblik på fx udvikling af coping strategier mv.

Behandlingen varetages af praktiserende læger i samarbejde med neurologiske afdelinger og smerteklinikker ved anæstesiologiske afdelinger. Ortopædkirurgiske afdelinger kan også have berøring med patienterne i starten, når der vurderes følgeltilstande efter operation for knoglebrud.

Den basale diagnostik og behandling varetages i almen praksis eller på hovedfunktionsniveau på sygehus. Mere komplekse tilstande kan varetages i henhold til Sundhedsstyrelsens specialeplan, hvor der dels er defineret en regionsfunktion, som omfatter patienter med komplekse kroniske non-maligne smertetilstande af mere end 6 måneders varighed, hvor monofaglig terapi ikke har haft effekt, og patienten er diagnostisk afklaret og færdigbehandlet i de relevante specialer, og der er alvorlig konsekvens for arbejdsliv og hverdagsliv, og de kroniske smerter har udløst sociale og psykologiske problemer, som nødvendiggør en multidisciplinær indsats. Der er også defineret en højt specialiseret funktion, som omfatter de mest komplekse smertepatienter hvor såkaldt neurostimulation er indiceret. Denne funktion omfatter også patienter med refleksdystrofi.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Rasmus Thomsen