

# Quebec Task Force klassifikation

Alice Kongsted, seniorforsker  
Nordisk Institut for kiropraktik og klinisk biomekanik  
Forskningsafdelingen, Rygcenter Syddanmark, Middelfart

## klasser

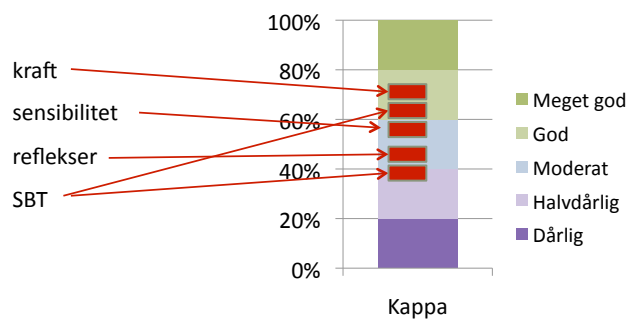
- Lokale lændesmerter
- Lændesmerter + udstråling over knæ
- Lændesmerter + udstråling under knæ
- Lændesmerter + udstråling + neurologiske tegn

## baggrund / rationale

- Formål:
  - Understøtte ensartet registrering af ryglidelser
  - Give anbefalinger om behandlingsvalg
  - Give anbefalinger om forsknings-prioriteter
- Bygget på viden om prognostiske faktorer & behandlingseffekt

## reproducerbarhed – kan 2 klinikere blive enige?

- Samlet system ikke testet
  - lokalisation ikke testet
  - neurologisk undersøgelse (strakt benløft, kraft, sensibilitet, reflekser)
    - få undersøgelser, moderat til god overensstemmelse



## validitet

- siger klassifikationen noget om hvad patienten fejler?

Systemet ikke undersøgt i sin helhed

### Smertelokalisation

- Fravær af bensmerter har diagnostisk værdi
- Ikke påvist diagnostisk værdi af skel over/ under knæ
- Lokalisation over/under knæ skelner muligvis mellem forskellige patient-grupper

### Rodpåvirkning

- Nogen dokumentation for sammenhæng ml. MR-påvist nerverodspåvirkning og
  - positiv SBT (sensitiv men ikke specifik)
  - nedsat kraft (specifik men ikke sensitiv)
  - svækket achillesrefleks (specifik men ikke sensitiv)

## prognostisk værdi

Systemet ikke undersøgt i sin helhed

Dårligere prognose ved:

- bensmerter (god dokumentation)
- smerter under knæ (nogen dokumentation)
- tegn på rodspåvirkning (prognostisk værdi af SBT)

## relation til behandlingseffekt

Ikke undersøgt som effekt modifikator

Betydning af at følge Task Forcen's anbefalede behandlingstiltag ikke undersøgt

---

## styrker & svagheder i relation til praksis

- Enkelt at anvende
  - Ikke undersøgt som samlet system
  - Differentiering ml. lokale og udstrålende relateret til prognose (og diagnose)
  - Neurologisk undersøgelse af diagnostisk værdi
  - Understøtter ikke behandlingsvalg
-

## Mekanisk Diagnostik og Terapi

### syndromer

- Derangement (fejllaceret interartikulært væv)
- Dysfunktion (forkortet væv)
- Posturalt (normal væv, smerte ved statisk belastning)
- Andet (specifikke ryglidelser, psykologiske / sociale problemstillinger)

## rationale

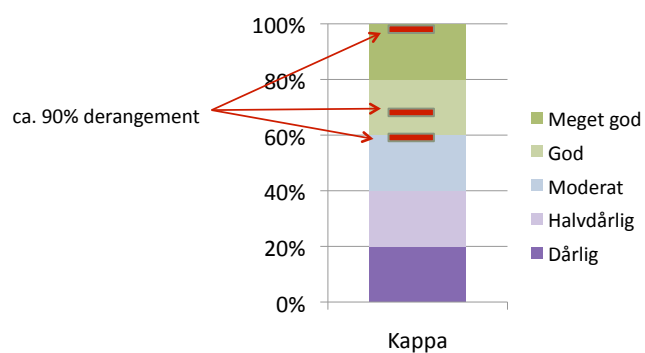
- bygger på viden om diskens og ligamenters egenskaber
  - bevægelse af diskmateriale ved bevægelse påvist ved MRI
  - teori om at centralisering kræver intakt annulus afvist
  - ingen underbygning af posturalt syndrom eller dysfunktion
- 

## reproducerbarhed

- kan 2 klinikere blive enig om klasse?

---

## reproducerbarhed - kan 2 klinikere blive enig om klasse?



## validitet

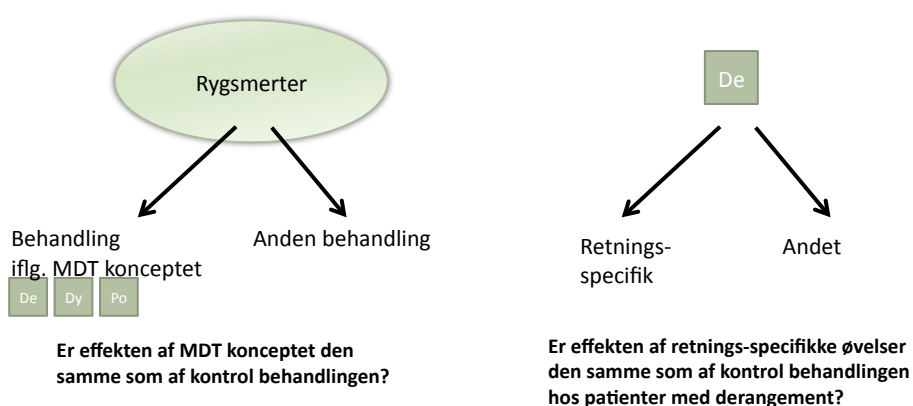
- ikke undersøgt for samlet system
- centraliseringsfænomenet er associeret med tilstedeværelse af diskogen smerte

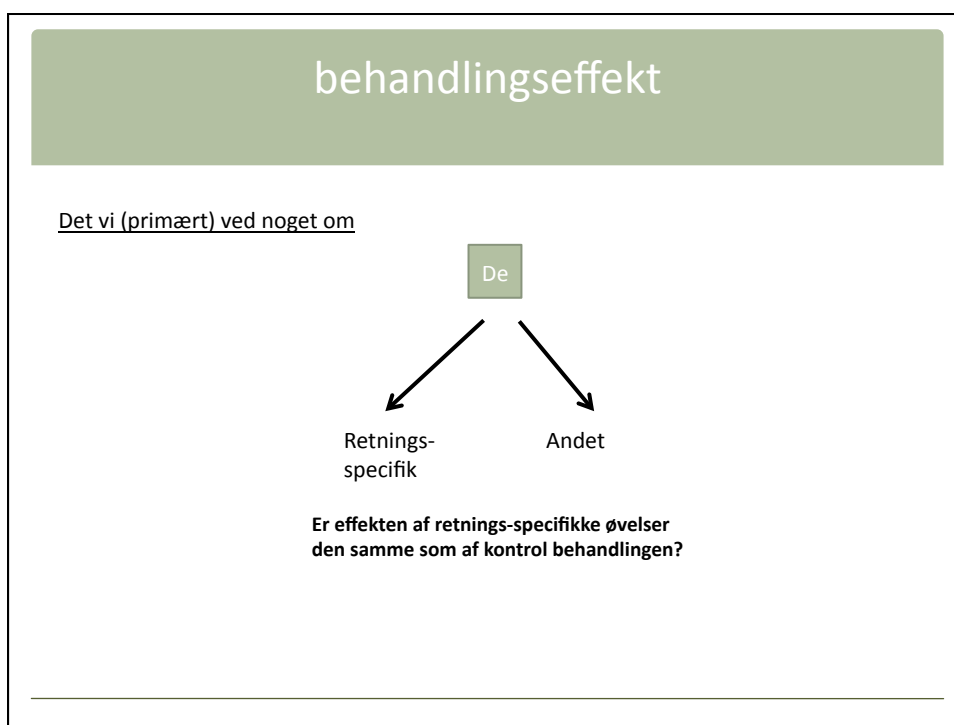
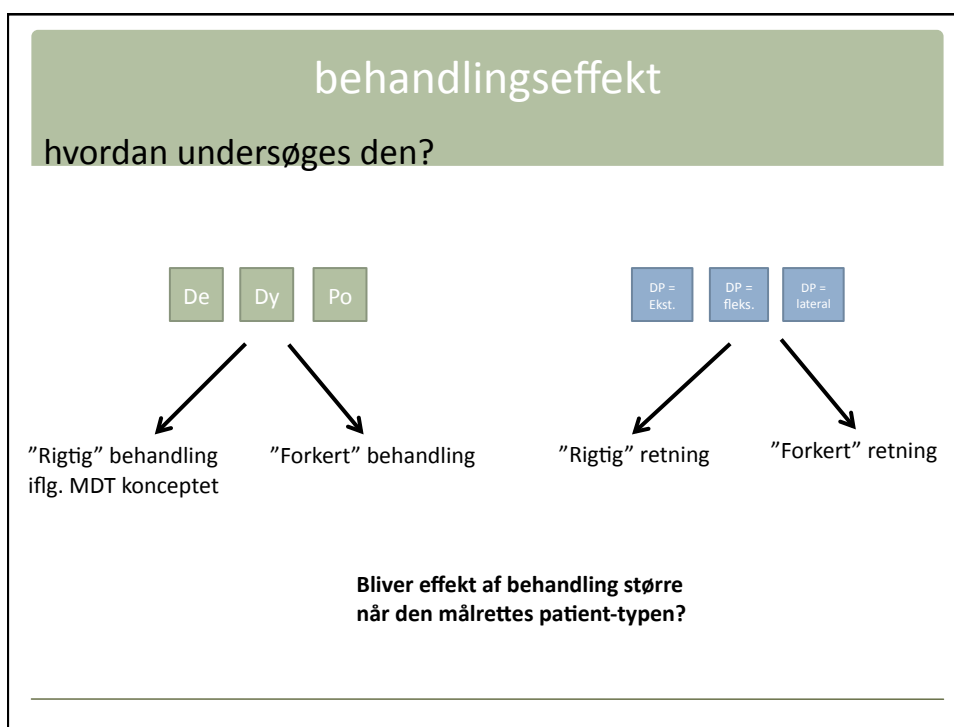
## prognostisk værdi

- ikke undersøgt for det samlede system
- centralisering prædikerer bedre prognose (god dokumentation)

## behandlingseffekt

hvordan undersøges den?





## relation til behandlingseffekt - effekt af samlet 'koncept'

### MDT (retnings-specifikke øvelser) versus:

#### Manuel behandling

Akut, n = 323

Subakut, retningspræference, n = 350

Blandet varighed, n = 134

Blandet varighed, centraliserer, n = 119



-

-

## relation til behandlingseffekt - effekt af samlet 'koncept'

### MDT (retnings-specifikke øvelser) versus:

#### Manuel behandling

Akut, n = 323

Subakut, retningspræference, n = 350

Blandet varighed, n = 134

Blandet varighed, centraliserer, n = 119



#### Anden øvelsesbehandling

Kronisk, n = 270, vs. styrke på hold

Svær rodpåvirkning, n = 181, vs. "snyde øvelser"



-

-

## relation til behandlingseffekt - effekt af samlet 'koncept'

### MDT (retnings-specifikke øvelser) versus:

#### Manuel behandling

Akut, n = 323

Subakut, retningspræference, n = 350

Blandet varighed, n = 134

Blandet varighed, centraliserer, n = 119



#### Anden øvelsesbehandling

Kronisk, n = 270, vs. styrke på hold

Svær rodpåvirkning, n = 181, vs. "snyde øvelser"



#### Rådgivning

Akut, n = 100, vs. info sceance

Akut, n = 323, vs. booklet

Akut, n = 219, vs. kognitiv terapi

Akut, n = 148, vs. råd + smertestillende

Blandet, n = 134, "stay active"



## relation til behandlingseffekt - effekt af samlet 'koncept'

### Effekt af at klassificere

#### Retnings-specifikke øvelser vs. mod retning

Blandet varighed, n = 230, 84 % ekstension



## styrker & svagheder i relation til praksis

- Teoretisk forklaringsmodel giver mening
- Centraliseringsfænomenet væsentlig prognostisk markør
- Retningsspecifikke øvelser har effekt på linje med andre alment anvendte behandlingsformer
- Foreløbig dokumentation for at retnings-præference betyder noget ifht. behandlingsvalg
- Uvist om inddeling i hoved-syndromerne hjælper til bedre patienthåndtering