

## Stötvågsbehandling vid tendinopati, vid fysioterapeutisk behandling i primärvården

Datum 2025-01-30	Diarienummer HSN 2025/991	Rapporteras till • Frågeställare • Region Dalarnas beredningsgrupp för kunskapsstyrning (KSG-B)
Frågeställare Primärvårdsrehabilitering, Region Dalarna		



### Bakgrund

Vetenskapliga rådet i Region Dalarna fick i oktober 2024 in frågan om stötvågsbehandling ska/bör finnas med i behandlingsarsenalen vid tendinopati, för patienter som fysioterapeuter träffar i primärvården. Stötvågsbehandling är en behandlingsform som kan användas vid tendinopati av framförallt fysioterapeuter. Idag har några enstaka primärvårdsenheter i Region Dalarna en stötvågsapparat vilket leder till en olikvärdig vård och fundering över vilket utbud som bör finnas inom regionen. En stötvågsapparat kostar i december 2024 ca 104 000 kronor att köpa in.

Liknande frågeställningar har funnits under åren både inom regionen och nationellt. I november 2022 konstaterade Medicinska rådet (föregångare till Vetenskapliga rådet) att viss litteratur finns som stödjer användandet av stötvågsbehandling av hälsenetendinopati och hälsporre samt att välgjorda studier saknas och att kunskapsläget kan komma att förändras. Konstaterandet bygger på en Health Technology Assessment (HTA)-rapport *Effekt av stötvågsbehandling vid hälsenetendinopati och hälsporre* från Metodrådet Region Stockholm-Gotland publicerad 2021. Samma år publicerade även SBU:s upplysningstjänst en litteratursammanställning gällande *Effekter av stötvågsbehandling vid tendinopati i armbåge, axel och knä*. På grund av fortsatt oklart kunskapsläge genomförde HTA Syd, under ledning av Region Skåne, en kompletterande litteratursökning för att sammanställa forskning som tillkommit efter 2021. Detta resulterade i litteratursammanställningen *Stötvågsbehandling vid tendinopatier* som publicerades i april 2024.

### Metod

Utifrån att HTA Syd nyligen publicerat en litteratursammanställning i ämnet beslutade Vetenskapliga rådet i Region Dalarna att besvara den inkomna frågan till rådet genom att läsa och kommentera HTA-rapporten från 2024.

## Sammanställning av kunskapsläget

Följande text kommer från HTA-rapporten *Stötvågsbehandling vid tendinopatier* utgiven av Region Skåne/HTA-syd i april 2024. Den fulla rapporten finns att läsa HTA syds hemsida: [litteratursammanstallning-stotvagsbehandling.pdf](https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/hta-skane/litteratursammanstallning-stotvagsbehandling.pdf)<sup>1</sup>

Sammanfattningsvis hittar vi ett fåtal studier med få deltagare för flertalet tillstånd. Flest studier återfanns för kronisk lateral epikondylit samt kronisk akilleshärd. Dessutom används olika jämförelsegrupper i studierna, interventionsfrekvens och upplägg liksom uppföljningstiden varierar och likaså bedömningsinstrumenten. Detta gör det svårt att dra några säkra slutsatser av resultaten från de identifierade studierna. Denna litteratursammanställning innehåller ingen kvalitetsbedömning av de inkluderade studierna. Det går därför inte att uttala sig om de enskilda studiernas resultat eventuella snedvridning (risk of bias). Det går heller inte gjorts någon evidensgradering av studiernas utfallsmått varför det inte går att uttala sig om evidensstyrka gällande stötvågsbehandling. Samtliga studier visade positiva effekter för både stötvågsbehandling och kontrollgrupp över tid. Det som här nedan benämns som fördel innebär att det identifierades en signifikant större effekt av stötvågsbehandling jämfört med behandlingen i kontrollgruppen. Sammanfattningsvis har stötvågsbehandling effekt på smärta och funktion vid tendinopati men i jämförelse med stretching, sham-behandling eller ingenting så spretar resultaten, där vissa studier inte visar någon skillnad alls medan andra visar fördel för stötvågsbehandling, och det föreligger även studier med fördel för kontrollgruppen.

- Vid tendinopati i axeln visar en studie fördel för stötvågsbehandling jämfört med kortisoninjektion och fysioterapi medan en annan studie inte påvisar någon fördel för stötvågsbehandling.
- Vid tendinopati i armbågen (lateral epikondylit) visar en av fem studier fördel för stötvågsbehandling jämfört med andra behandlingsmetoder. Den aktuella studien avser behandling av patienter med kort symtomduration (<3 mån). En av studierna visar fördel för kinesioterapi gällande greppstyrka jämfört med stötvågsbehandling.
- Vid tendinopati i knäet visar en studie av patellatendinopati fördel för stötvågsbehandling jämfört med sham-behandling medan en annan studie visar att behandling med ”dry needling” (intramuskulär stimulering med tunn nål) är effektivare än stötvågsbehandling vid iliotibial band syndrom.
- Vid tendinopati i häl och fot visar en av fyra studier av akilleshärd fördel för stötvågsbehandling jämfört med fysioterapi och två av tre studier av plantarfasciit fördel för stötvågsbehandling jämfört med fysioterapi och sham-behandling.
- Gällande biverkningar så rapporterar sex av sexton studier att inga biverkningar/kompliker tillstötte. Övriga studier nämner inget om biverkningar

## Vetenskapliga rådets analys och bedömning av evidensen för nyttan med stötvågsbehandling vid tendinopatier

*Stötvågsbehandling vid tendinopatier* från 2024 bedöms utgöra en omfattande och sannolikt heltäckande litteraturöversikt i ämnet. I den framgår att det finns viss litteratur som ger stöd för användandet av stötvågsbehandling vid tendinopatier och att det kan ge en positiv effekt på smärta och funktion. Man kan inte utesluta att stötvågsbehandling kan vara en effektiv behandlingsåtgärd vid olika typer av tendinopatier. I jämförelse med annan behandling som stretching, dry-needling och kinesioterapi visar dock litteraturgenomgången att stötvågsbehandling inte alltid är bättre, och det saknas litteratur som jämför stötvågsbehandling mot många andra behandlingsalternativ. Detta blir tydligt då den redovisade litteraturen påvisar positiva resultat både för stötvågsbehandling och kontrollgruppen över tid.

Vetenskapliga rådet noterar att redovisad litteratur har stora olikheter i studiedesign och antal medverkande, samt att det inte finns bedömning på eventuella snedvridningar (bias) av resultat och inte heller någon evidensgradering. Det går därför inte att uttala sig om tillförlitligheten av litteratursammanställningens resultat.

<sup>1</sup> HTA syd. Stötvågsbehandling vid tendinopatier. Litteratursammanställning. 2024. Lund: Region Skåne. <https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/hta-skane/>

En analys av den tillgängliga litteraturen med tillägg av bedömning av snedvridning och evidensgradering skulle kräva en ytterligare mycket omfattande arbetsinsats och det är osannolikt att det skulle leda till en annan slutsats. Då både studiedesign och studieresultat divergerar så mycket, skulle detta sannolikt ses som en nackdel vid en sammanlagd evidensbedömning av kvalitet och tillförlitlighet.

Därmed finns det fortfarande ett behov av fler välgjorda studier för att kunna säkerställa den reella effekten av stötvågsbehandling vid tendinopatier och kunskapsläget kan komma att ändras om nya, större och mer välgjorda studier publiceras.

Avseende eventuella skadeverkningar eller risker av stötvågsbehandling är detta endast specifikt studerat i en tredjedel av studierna och i dem framkommer inte några negativa följdverkningar.

**Vetenskapliga rådet bedömer att det finns ett begränsat vetenskapligt stöd för att stötvågsbehandling kan vara till nytta för patienten vid tendinopati. Inga indikationer på risker med stötvågsbehandling framkommer. Av detta följer att stötvågsbehandling kan utgöra ett alternativ i behandlingen av tendinopati. Det samlade vetenskapliga underlaget har dock låg tillförlitlighet och det går inte att uttala sig om stötvågsbehandling är bättre eller sämre än andra studerade behandlingsmodaliteter vid tendinopati. Därmed gör Vetenskapliga rådet bedömningen att evidensbelagda behandlingsmodaliteter med lägre investeringskostnad i första hand bör övervägas för att uppnå likvärdig vård inom Region Dalarna.**

### Vetenskapliga rådet i Region Dalarna

Vetenskapliga rådets uppdrag är att påverka utvecklingen inom hälso- och sjukvården på vetenskaplig grund. Alla verksamheter inom hälso- och sjukvården i Region Dalarna kan få hjälp att systematiskt granska det vetenskapliga kunskapsläget, exempelvis inför införande av nya metoder, medicintekniska produkter eller för omprövning av de som redan är i bruk. Rådets ordförande och ledamöter har både klinisk och vetenskaplig bakgrund, och gruppen är sammansatt utifrån kompetens, profession och representation av verksamhetsområden. Majoriteten av medlemmarna har disputerat. Alla medlemmar är anställda inom Region Dalarna. Ordförande i rådet är Sverker Svensjö.

<b>Anneli Strömsöe</b>	Sjuksköterska, Med Dr	<a href="mailto:anneli.stromsoe@regiondalarna.se">anneli.stromsoe@regiondalarna.se</a>
<b>David Iggman</b>	Distriktsläkare, Med Dr	<a href="mailto:david.iggman@regiondalarna.se">david.iggman@regiondalarna.se</a>
<b>Elin Lööf</b>	Koordinator Vetenskapliga rådet, Specialistsjukgymnast, Med Dr	<a href="mailto:elin.loof@regiondalarna.se">elin.loof@regiondalarna.se</a>
<b>Gunnar Domeij</b>	Överläkare, Ordförande Dalarnas Läkemedelskommitté	<a href="mailto:gunnar.domeij@regiondalarna.se">gunnar.domeij@regiondalarna.se</a>
<b>Heiko Scharf</b>	Medicinskt teknisk ingenjör	<a href="mailto:heiko.scharf@regiondalarna.se">heiko.scharf@regiondalarna.se</a>
<b>Maria Hjorth</b>	Specialistsjuksköterska, Med Dr	<a href="mailto:maria.hjorth@regiondalarna.se">maria.hjorth@regiondalarna.se</a>
<b>Robin Sylvan</b>	Bibliotekarie	<a href="mailto:robin.sylvan@regiondalarna.se">robin.sylvan@regiondalarna.se</a>
<b>Sara Hogmark</b>	Överläkare, Med Dr	<a href="mailto:sara.hogmark@regiondalarna.se">sara.hogmark@regiondalarna.se</a>
<b>Sverker Svensjö</b>	Ordförande Vetenskapliga rådet, Överläkare, Med Dr	<a href="mailto:sverker.svensjo@regiondalarna.se">sverker.svensjo@regiondalarna.se</a>
<b>Viktor Månsson</b>	Psykolog, Med Dr	<a href="mailto:viktor.mansson@regiondalarna.se">viktor.mansson@regiondalarna.se</a>