

Thorakale og abdominale myogene smerter

Palle Rosted

Factbox

Cochrane review, der foreligger ingen review.

Der foreligger ingen arbejder, der belyser emnet.

Indledning

Når det angår myogene smerter i nakke og ekstremiteterne, har de fleste et rimeligt kendskab hertil. Når det imidlertid drejer sig om myogene smerter i thorax uden direkte relation til nakke eller overekstremiteten, er de flestes viden mangelfuld. Ligeledes forholder det sig, når vi bevæger os ned i abdominalregionen. Imidlertid er det også muligt at behandle lidelser i denne region med succes.

Triggerpunkter i regionen

Der er del muskler i thoraks og abdomen, og vi må nok erkende, at vort kendskab hertil ofte er mangelfuldt. Det er for så vidt forståeligt nok, for når vi taler om enten thorakale eller abdominale smerter, er det første vi tænker på er naturligvis et AMI eller en appendicit. Imidlertid er det en kendsgerning, at patienter efter enten et AMI eller en angina pectoris ofte klager over thorakale smerter, der ofte er af myogen oprindelse. Ligeledes er det også velkendt, at kvinder efter en gynækologisk laparotomi ofte klager over mavesmerter. I gamle dage kaldte vi det adhærancesmerter. Imidlertid var en stor del af disse smerter uden tvivl myogene smerter fremkaldt af aktive triggerpunkter i abdominalmuskulaturen, eventuelt som følge af operationen.

Nedenfor er angivet hvilke muskler, der kan give anledning til enten thorkal eller abdominalsmerter. De med fed skrift angivne muskler, er de muskler, der hyppigst er årsag til smerten i den pågældende region. Efterfølgende er angivet radieringsmønstret for de enkelte muskler. I øvrigt kan man på www.triggerpoints.net hente Travel og Simons tegninger ned fra nettet.

Smertelokalisation	Mulig årsag til smerten
Øvre thorakale rygsmerter	Mm. scalenii, m.levator scapulae, m. trapezius, m. supraspinatus, m. rhomboideus, m. splenius cervicis, m. triceps brachii, m. biceps brachii.
Midt thorakale rygsmerter	Mm. scalenii, m. latissimus dorsi, m. ileocostalis thoracis, m. rhomboideus, m. serratus posterior superior, m. infraspinatus, m. trapezius, m. serratus anterior, mm. multifidi, m. levator scapulae.
Lave thorakale rygsmerter	M. iliocostalis thoracis, mm. multifidi, m. serratus posterior inferior, m. rectus abdominis, m. latissimus dorsi.
Lumbale smerter	M. longissimus thoracis, mm. multifidi, m. rectus abdominis, m. ileocostalis lumborum, m. ileocostalis thoracis.
Sacrale og gluteale smerter	M. longissimus thoracis, m. iliocostalis lumborum, mm. multifidi.
Smerter på thorax lateralside	M. serratus anterior, m. latissimus dorsi.
Smerter på forsiden af thorax	M. pectoralis major, m. pectoralis minor, mm. scalenii, m. sternocleidomastoideus, m. sternalis, m. subclavius, m. iliocostalis cervicis, m. obliquus externus.
Abdominale smerter	M. rectus abdominis, m. obliquus externus, m. obliquus interna, m. transversus abdominis, m. ileocostalis thoracis, m. pyramidalis, mm. multifidi.

Radieringsmønstret fra de enkelte muskler

Muskel	Radieringsmønster
M. pectoralis major	Smerterne er koncentreret over selve muskelen og den forreste del af skulderregionen. Smerterne radierer på volarsiden af armen til de ulnare fingre.
M. pectoralis minor	Smerterne er koncentreret over den forreste del af skulderregionen med radiering til medialsiden af armen til de ulnare fingre.
M. subclavius	Smerterne er koncentreret omkring clavícula området og radierer distalt på for- og lateralsiden af armen til de tre radiale fingre.
M. sternalis	Smerterne er koncentreret retrosternalt og radierer ned på ulnarsiden til albuen.
M. serratus posterior superior	Smerterne radierer fra scapularegionen distalt til lillefingern både på dorsal og volarsiden af hånden.
M. serratus anterior	Smerterne er koncentreret på lateralsiden af thorax, hvorefter de radierer distalt på ulnarsiden af armen til volarsiden af de to ulnare fingre.
M. serratus posterior inferior	Smerterne er lokaliseret til området mellem midtlinjen og flanken i højde med Th-10 til L1.
M. ileocostalis thoracis	Musklen har to hovedangrebepunkter. Det ene er lokaliseret i den distale del af scapula med udstråling til medialsiden af scapula. Det andet fokus er lokaliseret i flanken på højde med Th10 til Th12. Smerterne kan herfra radiere proksimalt til scapularegionen, eller distalt til sacroiliacalet. Til tider kan smerterne være lokaliseret til et punkt svarende til McBurney's punkt.
M. iliocostalis lumborum	Smerterne kommer fra distale ribbenskant og radierer distalt mod et område midt i ballen.
M. longissimus thoracis	Smerterne radierer fra musklens lokalitet distalt til enten sacroiliacalet eller til tuber ischii.
M. obliquus externus	Musklen radierer smerter distalt, fra området omkring McBurney's punkt, ned mod lysken og testiklerne. Undertiden kan radierende smerter fra musklens proksimale del, give smerter i epigastriet,
M. obliquus internus	Musklen radierer smerter distalt, fra området omkring McBurney's punkt, ned mod lysken og testiklerne.

Muskel	Radieringsmønster
M. transversus abdominis	Musklen radierer smerter distalt, fra området omkring McBurney's punkt, ned mod lysken og testiklerne. Undertiden kan radierende smerter fra musklens proksimale del, give smerter i epigastriet,
M. rectus abdominus	Proksimalt kan musklen enten fremkalde rygsmerter i regionen Th8 til Th12. Ligeledes kan musklen forårsage smerter i epigastriet. Distalt er musklen ofte årsag til lændesmerter omkring sacroiliacalet. Desuden kan musklen forårsage smerter over McBurney's punkt.
M. pyramidalis	Musklen giver kun anledning til smerter fra symfyen til umbilicus.

Behandling af thorakale og abdominale smerter.

Akupunktur og triggerpunktbehandling

I dette afsnit er det umuligt skematisk at angive en behandling selv om man forsøger at rubricere behandlingen efter smertelokalisationen. Fx er det ved øvre thorkale rygsmerter angivet, at det kan skyldes triggerpunkter i mm. scalenii, m.levator scapulae, m. trapezius, m. supraspinatus, m. rhomboideus, m. splenius cervicis, m. triceps brachii, m. biceps brachii.

Derfor er det i dette afsnit, nødvendigt at angribe problemet lidt anderledes. Som vanligt skal man fokusere på smertelokalisationen og evt. udstrålingsmønster og derefter overveje hvilke muskler, der kan være medvirkende til en given smerte. Efterfølgende må man så vælge dels relevante akupunktur- og triggerpunkter. Hvad angår indstiksdybde og nålestørrelse, afhænger det naturligvis af, hvilken muskel man ønsker at behandle. Nogle af musklerne er ganske små som fx m. sternalis, og en 13 mm nål er tilstrækkelig. Andre

muskler er rigtig store, som fx m. pectoralis, hvor det er nødvendigt at anvende en 5 cm nål.

Skematisk oversigt over de enkelte musklers smerte- og radieringsmønster

Muskel	Lokalt	Til armen og hånden	Lysken	Lænden	Ballen og benet
M. pectoralis major	+	+			
M. pectoralis minor	+	+			
M. subclavius	+	+			
M. sternalis	+	+			
M. serratus posterior superior	+	+			
M. serratus anterior	+	+			
M. serratus posterior inferior	+				
M. ileocostalis thoracis	+			+	
M. iliocostalis lumborum	+			+	+
M. longissimus thoracis	+			+	+
M. obliquus externus	+		+		
M. obliquus internus	+		+		

Muskel	Lokalt	Til armen og hånden	Lysken	Lænden	Ballen og benet
M. transversus abdominis	+				
M. rectus abdominis	+			+	
M. pyramidalis	+				

I øvrigt foreligger der ingen litteratur, der belyser emnet.