

## ***Plager flest og koster mest*** ***Muskel- og skjelettplager i Norge***

### **Generelt om forekomst**

Muskel- og skjelettplager (MSP) er svært utbredt i befolkningen. For de fleste er plagene lette og kortvarige, og kan anses som en naturlig del av livet. Mange har langvarige og/eller tilbakevendende plager. Et stort antall har også smerter flere steder i kroppen. Blant gruppen med mange plager har man en klart større sannsynlighet for langvarige sykemeldinger og uføretrygd.

De fem største gruppene av plager og sykdommer utgjøres av:

- 1. Nakke- og rygglidelser**
- 2. Leddsykdommer og plager**
- 3. Osteoporose**
- 4. Skader**
- 5. Bløtdelsrevmatisme**

I den norske befolkning rapporterer cirka 80 % at de har hatt plager fra muskel- og skjelettsystemet siste måned. 15-20 % av befolkningen angir at de har hatt smerter/plager fra mer enn fem lokalisasjoner i muskel- og skjelettsystemet sist uke.

Det er en tendens i senere tid til at en større andel får langvarige plager. 60 % av kvinner og 40 % av menn har hatt plager og stivhet i muskler og ledd i minst tre måneder i løpet av et år.

Forekomsten av muskel- og skjelettplager er klart større hos eldre, de med lav utdanning, innvandrere og hos kvinner.

### **Samlede kostnader**

I 2002 var de samlede offentlige utgifter til sykepenges, attføring og uførepensjon 28 milliarder kroner. I tillegg kommer utgifter i arbeidsgiverperiode og behandling. Samlede utgifter er vurdert å ligge mellom 37 og 44 milliarder kroner og er klart den gruppen av lidelser og sykdommer som ”plager flest og koster mest”.

### **Konsekvenser**

For den enkelte som rammes har det ofte betydelige konsekvenser i form av smerter, redusert funksjon og livskvalitet. En MMI undersøkelse fra 2007 har vist at på to år har 1,5 millioner nordmenn oppsøkt behandling for muskel- og skjelettplager som også utgjør hyppigst årsak til poliklinisk kontakt ved sykehus for kvinner.

Muskel- og skjelettlidelser er den hyppigste årsaken til legebesøk, korttids og langtids sykefravær, samt uføretrygd. I 2002 skyltes i alt 46 % av sykefraværet og 33 % av uførepensjoner muskel- og skjelettlidelser. Sammenlignet utgjorde muskel- og skjelettlidelser 39,4 % av andelen legemeldt sykefravær, og 31,4 % av nye uførepensjonister i første kvartal av 2008.

Andelen legemeldte sykefraværs dagsverk gikk ned fra fjerde kvartal 2001 til første kvartal 2008 med 4 prosentpoeng (fra 43,4 % til 39,4 %). Rygglidelser viste størst nedgang med en reduksjon fra 13,4 % til 10,3 %.

## 1. Nakke- og rygglidelser

### 1.1 Nakkelidelser

- I løpet av et år angir 29-46 % av befolkningen i Norge at de har hatt nakkeplager i en eller annen grad. Cirka 14 % har plager som har vart mer enn seks måneder. Hyppigheten er større hos kvinner enn hos menn.
- I en studie av norske skolebarn oppgav 15 % av guttene og 18 % av jentene at de hadde nakkesmerter ukentlig eller oftere. For trafikkskadde topper nakkeslengskadene listen med rundt 4000 nye tilfeller årlig og utgjør 30-40 % av personskadesakene som tilmeldes forsikringsselskaper.

### 1.2 Rygglidelser

- De vanligste ryggplagene er lokalisert i korsryggen og er definert som smerter i området mellom nederste ribbein og seteballfoldene. Stråler smertene nedenfor kneet kan det være isjias (5-10 %), vanligvis på grunn av prolaps i en mellomvirvelskive eller trang nervertkanal.
- Vond rygg skyldes svært sjelden (1-5 %) annen alvorlig sykdom som brudd, infeksjon eller svulst.
- Ryggplager er svært vanlige i befolkningen. De fleste studier angir at cirka 60-80 % får ryggmerter en eller flere ganger i løpet av livet. Halvparten av befolkningen har hatt vondt siste år og cirka 40 % siste måned. 15- 20 % opplever til enhver tid at ”ryggen krangler”. Det store flertall opplever at ryggmerter kommer og går og med varierende intensitet.
- Ryggplager er omtrent like hyppig hos menn og kvinner. Vi vet ikke sikkert om plagene øker eller avtar med økende alder.
- Hos cirka 9 av 10 ryggpasienter angis at de samtidig har vondt andre steder i kroppen eller har andre plager, for eksempel tretthet, fordøyelsesplager og lettere psykiske lidelser.
- I 2001 var cirka 56 000 sykefraværstilfeller på grunn av rygglidelser. Tilsvarende tall fra første kvartal 2008 var cirka 48 000 tilfeller.
- Hos gravide er ryggmerter og bekkenløsning en hyppig plage som rammer annenhver kvinne og er årsak til 50 % av alle sykmeldinger i denne gruppen.
- Korsryggmerter var i 2002 den vanligst forekommende diagnosen ved uførepensjon for muskel- og skjelettlidelser og utgjorde 15,7 % av alle uførepensjonister samme år. I 2006 var andelen nye mottakere av uføretrygd på grunn av rygglidelser 12,5 %.

- Mest langtids sykefravær og uførepensjonering har de pasientene som samtidig med vond rygg har andre plager.

## 2. Leddsykdommer og plager

Leddsykdommer deles inn i to hovedgrupper; artrose og leddgikt.

2.1 **Artrose** er definert som en degenerativ ledssykdom som omfatter nedbryting av leddbrusk, betennelse og forandringer i leddnære strukturer, for eksempel benpåleringer. Viktigste symptomer er smerte, stivhet og bevegelsesinnskrenkning. Hyppigst rammet er knær, hofter og hender i avtagende rekkefølge. Kvinner har høyere forekomst enn menn.

- I 2002 var det 4 % av alle uføre som hadde diagnosen artrose og diagnosen utgjorde 6,6 prosent av alle uføretrygdede samme år. Tilsvarende tall for 2006 var 4,7 %. Det er vist lengre varighet av en sykdomsperiode for artrose enn for noen annen muskel- og skjelettlidelse. Cirka 70 % av alle hofteproteseoperasjoner (67 000 pr. år) skjer på bakgrunn av artrose.
- Det er beregnet at ca 10- 13 % av befolkningen mellom 25-75 år har artrose med symptomer. Stigende alder er den viktigste risikofaktoren, der forekomsten øker betydelig hos de over 50 år. Man har påvist artrose på 80 % av røntgenbildene av alle personer over 75 år. Årsaken til at dette skjer er ukjent. Artrose er den vanligste ledssykdommen hos eldre både i Norge og i andre vestlige land.

2.2 **Leddgikt** - på fagspråket revmatoid artritt – er en kronisk betennelsesykdom i bindevev i leddene. Årsaken er at kroppens eget immunapparat (autoimmun) angriper bindevev i leddene, særlig i leddkapselen. Hvorfor dette skjer vet man ikke sikkert. Vanligste symptomer er smerte, stivhet og hevelse i hofter, knær og hender.

I 2002 var 2,4 % av alle uføretrygdede tilskrevet diagnosen leddgikt.

- Ca 0,5- 1 % av befolkningen har leddgikt. Omtrent 2-4 ganger så mange kvinner som menn får sykdommen. Cirka 1000 nye tilfeller diagnostiseres årlig. Årsaken er ukjent.
- De siste 5-10 år har sykdommen vist mildere forløpsform med klart mindre plager og ledd-deformitet. Hovedgrunnen er antatt å være moderne behandling med legemidler (dempet immunreaksjon).

## 3. Osteoporose- beinskjørhet

- Osteoporose defineres som en generalisert skjelettsykdom med lav beinmasse og skjørhet med derav følgende økt risiko for beinbrudd. Risikofaktorer er bortfall av østrogen, mangel på kalsium og D-vitamin, synsforstyrrelser, røyking, lite mosjon, alkoholmisbruk og arv.

- Det anslås at cirka 250 000 kvinner og 50 000 menn har osteoporose i Norge, men sykdommen er sannsynligvis underdiagnostisert. Mange får økt krumming i ryggen og redusert kroppshøyde.
- Det er beregnet at 50 % av alle kvinner og 20 % av alle menn over 50 år vil få et eller annet brudd som har relasjon til osteoporose.
- Hvert år sees ca 15 000 nye underarmsbrudd og ca 9000 nye hoftebrudd. For sistnevnte ligger deler av Oslo Øst på verdenstoppen når det gjelder andelen tilfeller pr. innbygger. Anslagsvis har 140 000 kvinner og 90 000 menn i Norge forandringer i ryggen som kan skyldes brudd og ofte forbundet med store plager.
- Det er antatt at et betydelig antall eldre med plager har osteoporose uten at dette blir diagnostisert og nødvendig behandling iverksatt. Det tales om den tause sykdommen. Det er beregnet at ca 200-300 sykehussenger til enhver tid er belagt med hoftebruddspasienter og ca 1400 skrives ut fra sykehus for ryggbrudd. Konsekvensen i dagliglivet er ofte store, og mange klarer seg ikke uten hjelp. Kostnaden ved hoftebrudd ble i 1995 beregnet til 1,5 milliarder kroner, og utgjør ca en tredjedel av totalkostnadene ved sykehusbehandling av skader.

#### **4. Skader**

- Personskader som følge av ulykker er et alvorlig helseproblem. Ulykker i hjemmet er den vanligste årsak til skader totalt i Norge og utgjør ca en tredel, mens arbeidsulykker og trafikkulykker står for henholdsvis 9 og 7 prosent. Den vanligste årsaken til skade hos barn og ungdom er fotball- og sykkelulykker.
- Muskel- og skjelettsystemet er svært utsatt for skader. I gjennomsnitt har 30 % av de tilskadekomne behandlingsskrevende skader i bevegelsesapparatet. Av de alvorligste skadde har 65 % skader i muskel- og skjelettsystemet.
- Skader etter ulykker forårsaker tap av flere leveår enn noen annen sykdom i alderen 15- 60 år. Det er antatt at hver 10. sykehusseng her i landet til enhver tid er opptatt av pasienter med skadediagnose.

#### **5. Bløtdelsrevmatisme – plager fra muskler og sener**

- En viktig og utbredt tilstand i denne gruppen er fibromyalgi: Det dreier seg om et kronisk smertesyndrom som karakteriseres av utbredt og vedvarende muskelsmerter med varierende intensitet og lokalisasjon. Klinisk diagnose baseres blant annet på smerteutbredelse og trykkømheter på 18 anatomisk definerte punkter. Mange har samtidig intens tretthet og andre uspesifikke symptomer. Årsaken er ukjent, men både biologiske, psykiske og sosiale komponenter ("strekke seg langt") antas å være av betydning.
- Forekomsten i Norge er funnet å variere mellom 3,2 og 10,5 prosent og med betydelig kommuneovervekt.

- En annen viktig gruppe er skulderplager som kan skyldes senebetennelse, muskelsmerte, inneklemming av sener og vev og tilstivnet leddkapsel ”frozen shoulder”.
- Forekomsten viser stor variasjon. Årsforekomsten ble i en studie funnet å være 47 %, mens forekomsten i løpet av en uke lå mellom 11- 24 %. I en annen studie oppgav 20 % av befolkningen betydelig grad av skulderplager siste måned. Mange har langvarige plager.
- Andre eksempler på vanlige diagnoser som er forbundet med smerter fra muskel- og skjelettsystemet er: ”tennisalbue”, ”musearm”, slimposebetennelse, plattfot, hælben spor og feilstillinger av tærne.

### **Ønsker du å vite mer om muskel- og skjelettlidelser i Norge?**

For ytterligere informasjon - se ”Plager flest – koster mest – muskel og skjelettlidelser i Norge” (Rapport nr. 1/sept 2004, Nasjonalt Ryggnettverk, Oslo (Ihlebael, C. og Lærum, E.)) Elektronisk versjon finnes under ”Publikasjoner” på [www.formi.no](http://www.formi.no)

Se også:

Muskel- og skjelett Tiåret

<http://www.muskelskjelett.org/>

Handlingsprogram for forebygging og behandling av osteoporose 2005-2008

[http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00001/Handlingsprogram\\_oste\\_1465a.doc](http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00001/Handlingsprogram_oste_1465a.doc)

**VI BER OM AT FORMIDLINGSENHETEN FOR MUSKEL- OG SKJELETTLIDELSER (FORMI) OPPGIS SOM KILDE VED ENHVER VIDEREFORMIDLING AV OVENNEVNTE DATA.**