Behandlingsveileder

smertefulle blæretilstander

Juni 2023

Kombinasjonsbehandling med NeuroTrac PelviTone eller NeuroTrac Continence og NeuroTrac Obstetric TENS. Instruksjon for både pasient og terapeut.

QUINTET

Innhold

Hva er smertefull blære?....2
Hvilke apparater kan brukes i behandlingen?....2
Virkningsmekanismer....3
TENS smertelindring....4
Elektrodeplassering....4
Ved Transkutan tibialisstimulering....4
Ved TENS smertelindring....5
Valg av parametere, program og innstilling av strømstyrke....6
Ved Transkutan tibialisstimulering....6
Ved TENS smertelindring....7
Ved TENS smertelindring....8
Øvrig brukerveiledning....9
Utvalgt dokumentasjon....9

Hva er smertefull blære?

Smertefull blære kalles også smertefullt blæresyndrom og interstitiell cystitt. Tilstanden karakteriseres ved smerter i blære og underliv samt økt vannlatingstrang med eller uten hyppige vannlatinger både dag og natt. Det er typisk at smertene lindres når blæren tømmes. Ofte føler man en unormal sterk og hurtig innsettende trang til vannlating. Plagene er langvarige, og de har en tendens til å komme og gå. Diagnosen forutsetter at man har utelukket andre sykdommer som kan gi liknende plager.

Hvilke apparater kan brukes i behandlingen?

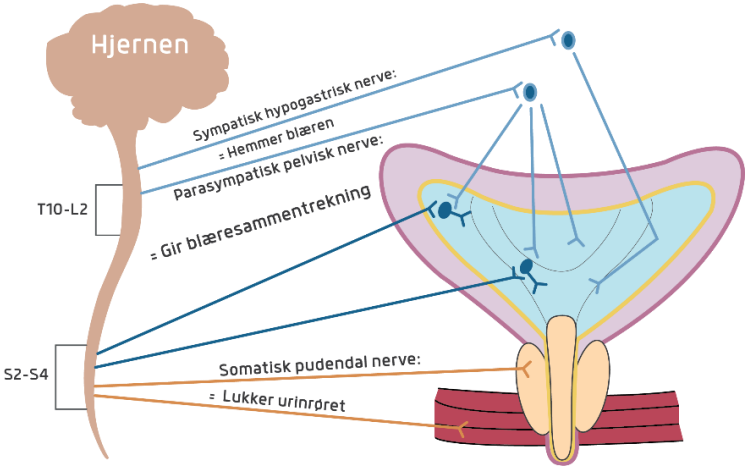
Flere behandlingsmiljøer har oppnådd god effekt ved å benytte transkutan tibialisstimulering med apparatene NeuroTrac PelviTone / NeuroTrac Continence i kombinasjon med smertelindring med apparatet NeuroTrac Obstetric TENS der elektroder plasseres nederst på korsryggen for smertefull blære. Det er altså to apparater i kombinasjon som benyttes.

NeuroTrac Pelvitone

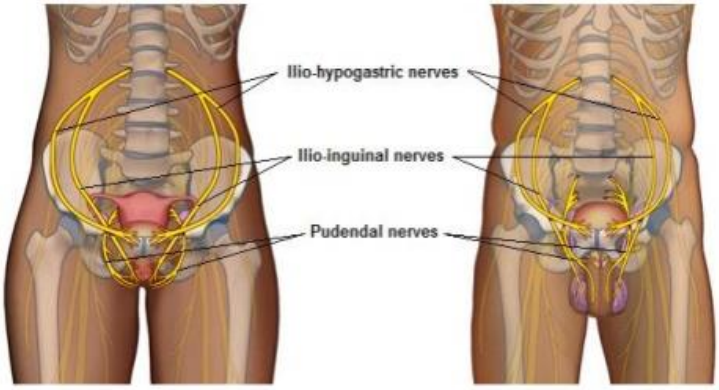
NeuroTrac Continence

NeuroTrac Obstetrics

Virkningsmekanismer



Virkningsmekanismer ved tibialisstimulering.



Nerver som påvirkes i kombinasjonsbehandling.

Transkutan tibialisstimulering

Stimulering av nerven tibialis posterior hemmer den parasympatiske nerveaktiviteten (den ikke-viljestyrte delen av nervesystemet vårt) fra spinalnervenivået S3 som forårsaker ufrivillige sammentrekninger/irritasjon i blæren.

Tibialisstimulering – enten den er transkutan med bruk av overflateelektroder eller perkutan med bruk av nåler – benytter samme nervebaner for påvirkning av blæren. Vi har valgt å fokusere på den transkutane metoden fordi den egner seg best til hjemmebruk.

TENS smertelindring

Høyfrekvent elektrisk stimulering hemmer nerveaktiviteten i ryggmargens bakre horn, dvs. at smertesignaler opp til hjernen dempes kraftig. Lavfrekvent elektrisk stimulering bidrar til økt utskillelse av kroppens egne smertestillende stoffer; endorfiner. En blanding av både lavfrekvent og høyfrekvent TENS gir god effekt hos mange som har smertefull blære. Apparatet NeuroTrac Obstetric TENS er valgt fordi man enkelt kan veksle mellom høyfrekvent og lavfrekvent stimulering etter behov med håndomkobleren.

Elektrodeplassering

Ved Transkutan tibialisstimulering

Hudelektroden tilkoblet rød kontakt plassere ca. tre fingerbredder over mediale malleol, som er lokalisert nederst på innsiden av ankelen. Hudelektroden tilkoblet sort kontakt plasseres på innsiden av hælen eller i fotbuen, nedenfor mediale malleol.

Apparat: NeuroTrac PelviTone / NeuroTrac Continence.

Riktig elektrodeplassering skal kunne fremkalle en reflektorisk bevegelse i lilletåen eller i flere tær. Her må en regne med å prøve seg litt fram. Dersom du har vansker med å få til den reflektoriske bevegelsen forsøk å flytte elektroden tilknyttet sort kontakt på skrått ned mot undersiden av fotsålen. Se striplet linje på bildet over.

Ved TENS smertelindring

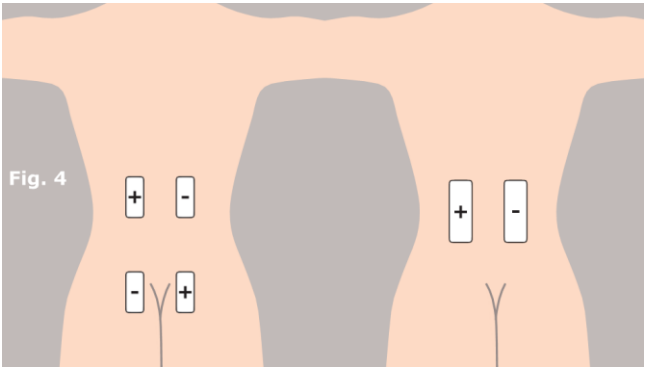
Ta utgangspunkt i nerveforsyningen til organer i underlivet via hypogastrikusnerven Th10-L1 og pudendalnerven S2-S4 (fig.2). Start med fire elektroder. Øverste par plasseres over T10-L1 og nederste par plasseres over S2-S4 (fig. 4, til venstre). Alternativt kan to elektroder plasseres paravertebralt mellom T10-L1 (på begge sider av ryggraden i høyde med nederste ribben). Bruk da gjerne store elektroder, f.eks. 100 x 50 mm (fig. 4, til høyre).

Hudelektroder kan også plasseres over symfysen og blærepartiet. Man kan for eksempel beholde de øverste to

elektrodene og flytte de nederste over blære/ symfyseområdet eller omvendt. En god ide kan være å endre denne plasseringen i løpet av behandlingsseksjonen, eksempelvis etter 1-2 timers bruk med ryggplassering.

NB! Husk å skru av apparatet ved eventuell flytting av elektroder i løpet av samme behandlingssesjon.

Apparat: NeuroTrac Obstetric TENS.



Valg av parametere, program og innstilling av strømstyrke

Ved Transkutan tibialisstimulering

Programvalg: NeuroTrac PelviTone: P01, PC3.
NeuroTrac **Continence:** PC3, P01.
Frekvens: 5 Hz (2-10 Hz)
Pulsbredde: 75 uS (150-200 uS)

Kontinuerlig stimulering eller lange stimuleringsperioder etterfulgt av korte pauser.

Strømstyrke: 10-60 mA (ved utprøving), forsøk å få refleks / synlige kontraksjoner i tærne (se tips nederst på s. 5). Strømstyrken kan deretter skrues ned til 20-25 mA. Strømstyrken skal beholdes rundt 20-25 mA under hele behandlingen. Det kan være aktuelt for sensitive brukere å ha strømstyrke 16-18 mA. OBS! Ikke overstig 20-30 mA ved behandling. Det er ubehagelig samt unødvendig for å oppnå effekt.

Ved TENS smertelindring

Programvalg: NeuroTrac Obstetric TENS, lav og høyfrekvent strøm. Apparatet har bare et program.
Lavfrekvent: Burst 2 Hz (pulstog på 150 Hz repetert 2 ganger pr. sek.). 200 uS.
Høyfrekvent: 90 Hz, 200-220 uS.
Strømstyrke: Skru opp strømstyrken til du kjenner prikking under elektrodene. Dette er din sensoriske terskel. Øk deretter strømstyrken 2-3 ganger denne terskelen. Stimuleringen skal ikke være ubehagelig, men du skal likevel kjenne den godt. Nervene tilpasser seg fort stimuleringen, så man må passe på å skru opp etter hvert i behandlingsforløpet. En annen mulighet er å bruke håndomkobleren og veksle mellom høyfrekvent og lavfrekvent for å beholde intensiteten i behandlingen uten stadig å måtte skru strømstyrken høyere.

Hvor ofte og hvor lenge?

Ved Transkutan tibialisstimulering

Anbefales som daglig behandling og helst 5 dager i uken, 20-30 min. i 12 uker før vurdering av behandlingseffekt. Fullverdig effekt av behandling sees individuelt etter 3-6 mnd. Noen får effekt før 12 uker,

andre trenger mer tid. Felles er likevel at man bør fortsette behandlingen over tid for å opprettholde effekt.

Et eksempel: en bruker har litt effekt etter 6-8 uker og god effekt etter 12 uker. Her kan man f.eks. fortsette i 4 uker med daglig behandling, følgende 6 uker annenhver dag, og deretter 6 uker med 1-2 behandlinger pr. uke.

Viktig: Hver og en bør gjøre sine egne erfaringer med bruken av apparatene for å oppnå best mulig effekt. Noen må ha vedlikeholdsbehandling over lang tid.

Ved TENS smertelindring

Start med lavfrekvent strømbehandling i minst 20 min. for å øke kroppens endorfinutskillelse. (Skjermbildet viser «RST» når den lavfrekvente stimuleringen pågår). Bruk deretter apparatets omkobler til å skifte mellom lavfrekvent strøm, som gir endorfinutskillelse, og høyfrekvent strøm, som gir smerteblokade. (Skjermbildet viser «BST» ved høyfrekvent strømbehandling). Omkobleren kan også brukes for å holde strømstyrken / hindre adaptering av strøm. Husk at strømintensiteten automatisk reduseres med 20 % ved skifte fra høyfrekvent til lavfrekvent stimulering.

Benyttes annenhver dag i ca. 6 uker, opptil 6 timer hver gang. I begynnelsen kan det være tilstrekkelig med 1-2 timer hver gang, men gjenta gjerne 2 ganger pr. dag. Evaluer effekt og behov for videre behandling. Benytt gjerne smertedagbok/VAS eller numerisk smerteskala for å måle effekt/bedring/endring av smerteopplevelsen.

I begynnelsen kan gjerne hudelektrodene tas av etter hver bruk. Dette for å overvåke eventuelle hudreaksjoner (oppstår

svært sjeldent). Hudreaksjoner oppstår helst ved lengre behandlingsperioder, f.eks. 6-10 timer. God hudpleie er viktig.

Det kan være store individuelle forskjeller mht. hvor lenge apparatet brukes. Noen erfarer at de må bruke apparatet hele dagen og/eller natten. Behandlingsplanen bør ha en individuell tilpasning. For best mulig resultat, anbefaler vi at huden stelles godt, henholdsvis ved hårfjerning *før* og hudkrem *etter* behandlingen.

Quintet AS presiserer at kombinasjonen av disse to kjente behandlingsmetodene er basert på tilbakemeldinger fra erfarne terapeuter med god kjennskap til bruk og effekt av hver metode. Begge behandlingsmetodene omtales også hos IPBF, International Painful Bladder Foundation. Les gjerne mer på: www.painful-bladder.org.

Øvrig brukerveiledning

Se norsk brukerveiledning for NeuroTrac PelviTone, NeuroTrac Continence og NeuroTrac Obstetric TENS.

Utvalgt dokumentasjon

Vi har i denne dokumentasjonsoversikten tatt med aktuell litteratur både for perkutan og transkutan tibialisstimulering (behandlingsveilederen fokuserer på transkutan tibialisstimulering). Dokumentasjon vedr. tibialisstimulering er nevnt først (1-6), deretter følger aktuell og anbefalt dokumentasjon på TENS som smertelindring på smertetilstander i bekkenregionen.

Gaziev et al 2013
Percutaneous tibial nerve stimulation (PTNS) efficacy in the treatment of lower urinary tract dysfunctions: A systematic review. BMC Urology 2013, 13:61.

Van Balken MR et al 2006
Prognostic factors for successful percutaneous tibial nerve stimulation. Eur Urol, 2006 Feb; 49(2): 360-5.

Seth et al 2014
Single centre randomised pilot study of two regimens (30 min daily or 30 min weekly for 12 weeks) of transcutaneous tibial nerve stimulation using an adhesive skin patch for the treatment of overactive bladder (OBA) symptoms. ICS 2014.

Lena Jönsson, Karin Ärlemyr 2009
Tibialisstimulering – en behandling vid överaktiv blåsa. En litteraturstudie, Examensarbete, Malmö högskola.

Schreiner et al 2010
Randomized trial of transcutaneous tibial nerve stimulation to treat urge urinary incontinence in older women. Int Urogynecol J (2010) 21:1065- 1070.

A. Istek et al 2014
Randomiced trial of long-term effects of percutaneous tibial nerve stimulation on chronic pelvic pain. Arch Gynecol Obstet (2014) 290:291- 298.

L Sikiru et al 2008
Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) in the Symptomatic Management of Chronic Prostatits/Chronic Pelvic Pain Syndrome: A Placebo-Control Randomixed Trial. International Braz j Urol, Nov-Dec. 2008.

Quintet AS har årelang erfaring og god kompetanse på bruk og behandling med el.stim./bio./TENS/TEMS på ulike indikasjoner. Ønsker du mer informasjon er du velkommen til å ta kontakt med oss på telefon: 55 98 15 55, e-post: post@quintet.no eller gå inn på vår hjemmeside: www.quintet.no.

Behandlingsveileder

smertefulle blæretilstander

Vi i Quintet AS har spesialisert oss på behandlingshjelpemidler for inkontinens, bekkenbunnstrening, smertelindring, muskelrehabilitering og seksuell helse. Vi vet at det finnes gode løsninger for disse plagene. Innen inkontinensbehandling tilbyr vi en serie elektrostimulatorer og EMG-biofeedbackapparater som kan rekvireres kostnadsfritt via din lege. Vi har også enkle og svært effektive hjelpemidler for bekkenbunnstreningen. Innen smertelindring og muskelrehabilitering har vi et utvalg av både TENS og TEMS apparater. Innen seksuell helse tilbyr vi en serie produkter for både kvinner og menn med nedsatt seksuell funksjon.

Se våre produkter for inkontinens, smertelindring, muskelplager, bekkenbunnsplager og seksuell helse - quintet.no - 55 98 15 55 - post@quintet.no

QUINTET