

Introduksjon

Aksial Spondyloartritt (akSpA) er en kronisk inflammatorisk revmatisk sykdom som hovedsakelig påvirker ryggspylen (1). Sykdommen karakteriseres ofte med ryggmerter, men kan også føre til redusert bevegelighet i ryggspylen, artritt, entesitt, stivhet, utmattelse (1), samtidig som det gir økt risiko for hjerte- karsykdom (2). Fysisk aktivitet er anbefalt som en viktig del av behandlingen av akSpA (3), men det har vært usikkerhet hvorvidt høyintensitetstrening kan øke sykdomsaktiviteten hos pasienter med akSpA, som har ført til at disse pasientene er blitt anbefalt lav intensitet ved fysisk aktivitet på generell basis (4, 5).

I midlertidig viser nylig publiserte anbefalinger at personer med inflammatorisk artritt anbefales å delta på de generelle anbefalingene for fysisk aktivitet (6). Trening reduserer sykdomsbyrden hos personer med akSpA og det har positive helseeffekter rettet mot sykdomsaktivitet, fysisk funksjon, stivhet (7-9) og hjerte-kar helse (10). Til tross for denne kunnskapen, er pasienter med akSpA mindre fysisk aktive enn anbefalingene (11-13).

Hvordan studien ble utført

Denne andregangsanalysen er gjort av et multisenter randomisert kontrollert studie (RCT) som sammenlignet effekten av et 12-ukers veiledet treningsprogram med en vanlig behandling. Selve studien ble gjennomført 3 revmatologiske avdelinger i Norge og en i Sverige. Deltagerne ble rekruttert via revmatologiske avdelinger og via ulike sosiale medier kanaler og en av kriteriene for å delta var at de hadde en aktiv sykdom.

Hvordan trente de studien?

Deltagerne ble det inn i en treningsgruppe og en kontrollgruppe. Treningsgruppen skulle få veiledet trening 2 ganger i uken pluss egentrening, og kontrollgruppen skulle gjøre som vanlig. Selve treningen ble gjennomført slik:

Utholdenhetstreningen To ganger i uken utførte deltagerne intervaller på en tredemølle eller ergometersykkel på høy intensitet (4 x 4). En gang per uke trente deltagerne i 40 minutter på moderat intensitet (>70% av maksimal hjerterefrekvens) på egenhånd.

Styrketrening ble gjennomført to ganger per uke med 8-10 repetisjoner til maksimal utmattelse i to til tre sett, der øvelsene var individuelt tilpasset.

Se hele treningsprogrammet her!

Organisering av trening

Ved to av sykehusene ble treningen organisert som en gruppetrening, hvor de to andre sykehusene var fysioterapeuten tilgjengelig til et spesifikt tidspunkt. Likt for alle deltagerne var at intensiteten ble overvåket, oppmøte ble ført samtidig som de skrev treningsdagbok. Begge gruppene fikk målte deres fysiske form før og etter den 12-ukers perioden.

Kontroll gruppen fikk ingen veiledning eller trening i studiens varighet

Deltagerne målte (CRP) via blodprøver, svarte på spørreskjemaer og gjorde en fysisk test i form av en maksimal gange test på mølle for å måle maksimalt oksygenopptak. Det ble også målt bevegelighet i ryggsoylen.

Effektene av studien

Treningsgruppen hadde helt klart et mye høyere aktivitetsnivå ved 12 måneders oppfølging sammenlignet med kontrollgruppen. De rapporterte også mer aktivitet på moderat og høy intensitet i motsetning til kontrollgruppen. 40% av deltagerne i treningsgruppen fortsatte med både styrke- og utholdenhetstrening.

Hvilke faktorer var gjeldende for at de var mer fysisk aktive?

- Det å ha deltatt i en treningsgruppe
- Det å være fysisk aktiv rett før studien startet

Disse to faktorene spilte en sentral rolle i form av aktivitetsnivå etter 12 måneders oppfølging.

Ta med hjem beskjed

Disse resultatene indikerer at det å delta på et treningsprogram øker sjansen for å vedvare fysisk aktivitetsnivå på en helsefremmende måte over tid hos personer med aksial Spondyloartritt. Etter 12 måneders oppfølging var nesten 70% av deltagerne i treningsgruppen fysisk aktive minst en gang i uken sammenlignet med 30% i kontrollgruppen. Fremdeles var det få personer som fortsatte med treningsprogrammet etter at studien var ferdig og de helsefremmende effektene på sykdomsaktivitet og fysisk funksjon på slutten av studien hadde falt ved 12 måneders oppfølging.