

Oppsummering av EULAR behandlingsanbefalinger ved håndartrose

Overordnede prinsipper:

1. Hovedmål med behandlingen er å kontrollere symptomer og å optimalisere håndfunksjon for å bedre aktivitetsutførelse, samfunnsdeltagelse og livskvalitet.
2. Alle pasienter bør få tilbud om informasjon om håndartrose, sykdomsforløp og behandlingsmuligheter, og opplæring i gode mestringsstrategier.
3. Behandlingen bør tilpasses ut fra hvilke ledd som er affisert, grad av artrose i leddene og hvilke andre sykdommer pasienten har.
4. Behandlingen skal baseres på samvalg mellom pasient og behandler.
5. God behandling av håndartrose forutsetter som regel en tverrfaglig tilnærming. I tillegg til konservativ behandling bør medikamenter og kirurgi vurderes.

	Tiltak/behandling	Styrke på anbefaling	Kommentar
Ikke-medikamentell	Pasientopplæring, og veiledning i ergonomiske prinsipper, aktivitetsregulering og bruk av tekniske hjelpemidler bør tilbys til alle med håndartrose.	Høy	
	Øvelser for å bedre funksjon og håndkraft og redusere smerte bør vurderes for alle pasienter.	Høy	
	Ortoser (støtteskinner) bør vurderes for å oppnå symptomlindring hos pasienter med artrose i tommelens rotledd. Langtidsbruk anbefales.	Høy	
	Langtidsoppfølging bør tilpasses behovene til den enkelte pasient	Svært lav	
Medikamentell	Lokal behandling med NSAIDS krem eller gele anbefales fremfor tabletter av hensyn til bivirkninger.	Høy	
	Smertestillende tabletter, spesielt NSAIDs, bør vurderes for en avgrenset tidsperiode for å oppnå symptomlindring.	Høy	
	Chondrotin sulfat kan brukes for å oppnå smertelindring og funksjonsbedring.	Høy	
	Leddinjeksjoner med kortison bør generelt ikke brukes, men kan vurderes for pasienter med smertefulle interfalangial-ledd.	Høy	
	Konvensjonelle eller biologiske sykdomsmodifiserende antirevmatiske medikamenter skal ikke brukes i behandling av pasienter med håndartrose.	Ikke anbefalt	Det er høy evidens for anbefalingen.
Kirurgisk	Kirurgi bør vurderes for pasienter med artroseforandringer når andre behandlingsmuligheter ikke i tilstrekkelig grad har gitt akseptabel smertelindring. Trapeziectomi (fjerning av trapezium) bør vurderes for pasienter med artrose i tommelens rotledd, og artrodese (avstivning) eller artroplastikk (leddprotese) for pasienter med artrose i fingrenes midt- eller ytterledd.	Svært lav	

Oppsummeringen er basert på EULARs oppdaterte anbefalinger fra 2018, og er oversatt **januar 2019** av Ingvild Kjekken ved Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering (NKRR), Diakonhjemmet Sykehus.

Styrke på anbefaling:	Anbefalingen er basert på:
Høy	En eller flere randomiserte, kontrollerte studier
Moderat	Kontrollerte studier, kvasi-eksperimentelle studier eller ekstrapolert fra randomiserte, kontrollerte studier
Lav	Observasjonelle studier eller ekstrapolert fra kontrollerte studier
Svært lav	Ekspert uttalelser eller ekstrapolert fra observasjonelle studier

Oppsummeringen er basert på følgende internasjonale behandlingsanbefaling:

Kloppenburg M, Kroon FP, Blanco FJ, Doherty M, Dziedzic KS, Greibrokk E, et al. 2018 update of the EULAR recommendations for the management of hand osteoarthritis. Ann Rheum Dis. 2019;78:16-24. doi: 10.1136/annrheumdis-2018-213826. PMID: 30154087

<https://ard.bmj.com/content/78/1/16.long>