



Friidrottare studeras. Sjukgymnasten Jenny Jacobsson ska i en stor studie finna svar på gåtan varför så många friidrottsstjärnor skadar sig. Här undersöker hon Johan Wissman, som varit förhållandevis skadefri och tog guld i 400 m på inomhus-EM i Turin.

Överbelastning "stressar" skelettet hos friidrottare

Stressfrakturer hos idrottsstjärnor som Carolina Klüft och Susanna Kallur har varit i fokus på sistone. Men varför vissa idrottsutövare drabbas finns det ännu inga tydliga svar på.

– Jag möter oroväckande många friidrottande tonåringar med stressfrakturer, säger Jenny Jacobsson, sjukgymnast på Svenska Friidrottsförbundet.

JENNY JACOBSSON HAR VARIT sjukgymnast i snart nitton år och hennes inriktning är framförallt rygg- och nackbesvär av olika slag. Hon är utbildad inom ortopedisk manuell terapi, steg 3 och tog sin magisterexamen i Brisbane i Australien 1997. De senaste tio åren har Jenny Ja-

cobsson jobbat för Svenska Friidrottsförbundet och de sista fem-sex åren främst med seniorerna. Hennes uppdrag innebär att hon bland annat åker på olika tävlingar, som exempelvis inomhus-EM i Turin i Italien, dit hon ska resa strax efter det att Fysioterapi ringer upp.

– Nästa stora mästerskap efter det är utomhus-VM i Berlin i augusti, berättar Jenny Jacobsson.

Förutom de stora mästerskapen ska de svenska friidrottarna hinna med träningsläger och att delta i Europacupen, vilket innebär att även Jenny Jacobsson har fullt upp. Mellan uppdragen tar hon emot vanliga patienter på sin mottagning i Hägersten utanför Stockholm och så är hon doktorand på halvtid vid Linköpings Universitet.

Under det gångna året har skadade friidrottsstjärnor som Carolina Klüft och Susanna Kallur varit i fokus för medias intresse. Jenny Jacobsson vill inte ge några kommentarer om hur just deras rehabilitering går till, utan berättar mer generellt om sina erfarenheter av stressfrakturer och den ofta långa vägen tillbaka.

– Det finns två typer av stressfrakturer. Dels sådana som uppkommer i ett skelett som har en sämre kvalitet på grund av exempelvis osteoporos, dels sådana som uppkommer i ett normalt skelett som utsatts för överbelastning. De stressfrakturer som våra friidrottare drabbas av är den senare sorten.

Vilka de bakomliggande orsakerna är, diskuteras fortfarande mycket bland både kliniker och forskare på det idrottsme-

dicinska området. Bland det som diskuteras idag är själva benets uppbyggnad och dess betydelse för uppkomsten av stressfrakturer, berättar Jenny Jacobsson.

– Det saknas fortfarande entydiga forskningsresultat, men i en del studier har man sett att kvinnor drabbas oftare än män. Men går jag till min egen erfarenhet är det lika många killar som tjejer som får dessa skador. Jag möter också oroväckande många friidrottande tonåringar med stressfrakturer, säger Jenny Jacobsson bekymrat.

I några studier har man sett att vissa grupper av friidrottare har en högre frekvens av stressfrakturer, till exempel hoppare, sprinters och långdistanslöpare. Placeringen av frakturen skiljer sig dock mellan grupperna: hos de förstnämnda sitter de oftare i underbenet och fotter medan de hos långdistanslöpare är vanligare i ländryggen(L5), sacrum eller tuber ischi.

”Det kan vara väldigt lurigt vid en stressfraktur, för besvären kan inledningsvis vara diffusa.”

VILKA SYMPTOM kan då vara tecken på en stressfraktur?

– Det kan vara väldigt lurigt vid en stressfraktur, för besvären kan inledningsvis vara diffusa. Symtomen kan komma och gå, exempelvis försvinna helt vid vila och öka igen vid aktivitet. Själva smärtan kännetecknas ofta av att den är dov och djupt liggande, men ibland hugger det till ordentligt vilket gör att personen förlorar all kraft i det drabbade underbenet och foten, berättar Jenny Jacobsson.

För att diagnostisera en stressfraktur behöver man både kliniska fynd och röntgenbilder.

– De kliniska fynden kan bestå av att personen vid palpation upplever en centrerad smärta och att behandlaren kän-

ner en förtjockning av benvävnaden där stressfrakturen sitter. Det kan vara lite svårt, men när man blivit van brukar det gå bättre.

Via magnetkamera eller skiktröntgen ser man vid en stressfraktur ett benmärgsödem och en frakturlinje vid det smärtande området, berättar Jenny Jacobsson. Ibland kan man se ett ”förstadium” till en stressfraktur, en så kallad stressreaktion, det vill säga ett benmärgsödem utan frakturlinje.

– Men man ska alltid utgå efter kliniska fynd eftersom magnetkamerabilder tyvärr ibland kan ge falskt negativa svar, vilket innebär att en stressfraktur inte syns vid en första utredning utan först efter ett par veckor. Det finns även en viss skillnad mellan bilder tagna i äldre och nyare magnetkameror, säger Jenny Jacobsson.

Även den sjukgymnast som jobbar på en vanlig mottagning ska vara observant inför de kliniska fynden.

– Stressfrakturer råkar inte bara elitidrottare ut för, utan kan även drabba vanliga motionärer som exempelvis löptränar på en hög nivå inför ett maratonlopp.

EFTER EN VERIFIERAD stressfrakturdiagnos startar behandlingen, som oftast är konservativ och innehåller olika moment. Dessa utformas mycket individuellt beroende på var skadan sitter och vilken idrott personen utövar, betonar Jenny Jacobsson.

– Generellt brukar man börja med att avlasta skadeområdet under en till två veckor med hjälp av kryckor. När smärtan avtar kan personen börja med någon skonsam alternativ träning som cykling, simning, bålstabilitetsträning och andra träningsmoment som är smärtfria.

Innan det är fritt fram att börja träna löpning och andra friidrottsaktiviteter måste personen vara helt smärtfri vid promenader och vardagliga aktiviteter.

– Det är hela tiden smärtan som är vägledande. Så länge den håller i sig måste man vara försiktig, annars kan rehabiliteringen dra ut på tiden ännu mer.

VAD SOM ÄR en normal läkningstid vid en stressfraktur varierar mycket, beroende på skadans lokalisation.

Är sacrum drabbat beräknar Jenny Jacobsson att läkningen kan ta tio till tolv veckor, gäller det ramus pubis kan det ta fyra till sex månader och för anteriora tibia upp till ett år.

”Stressfrakturer råkar inte bara elitidrottare ut för, utan kan även drabba vanliga motionärer”

Systrarna Jenny och Susanna Kallur har valt att inte vänta ut en vanlig läkning.

– I Sverige opereras inte vanliga stressfrakturer, men den fraktur de har är speciell och de har valt att göra det utomlands. Syftet är att dra igång en ny läkningsprocess i frakturområdet i benet.

Vad det gäller forskning på stressfrakturer och friidrott är det fortfarande ganska lite gjort.

– Det har gjorts några få studier om stressfrakturer men de ger inga klara svar på vad som orsakar dem. Den evidens som finns handlar sammanfattningsvis om att när en stressfraktur inträffar är den både multifaktoriell och individrelaterad, säger Jenny Jacobsson.

FÖR ATT SKAFFA SIG mer kunskap om hur man kan förebygga stressfrakturer och andra skador startar hon i år, i samarbete mellan Linköpings Universitet och Svenska Friidrottsförbundet, en prospektiv forskningsstudie om friidrottarens skadetyper.

– Under ett år framåt ska friidrottare registrera tränad tid och skador om de inträffar. När kartläggningen är gjord ska jag studera om det finns några specifika faktorer som ökar skaderisken.

Resultaten, som ska presenteras i en doktorsavhandling, förväntas vara klara under 2010.

LOIS STEEN VIVANCO