

Ökad förståelse av långvarig smärta

När är smärta kopplad till vävnadsskada, inflammation och läkning? Och när är den inte längre en meningsfull varningssignal? Att förstå mekanismerna bakom långvarig smärta och hitta sätt att hantera den är centralt i allmänläkaren Magnus Petersons forskning.

Som AT-läkare på Eriksbergs vårdcentral i slutet av 1990-talet slogs Magnus Peterson av att nästan varannan patient sökte hjälp på grund av smärta. Erfarenheterna från vårdcentralen gjorde att han ville lära sig mer om mekanismerna bakom långvarig smärta. En utbildningstjänst inom allmänmedicin som kombinerades med forskning, en så kallad forsknings-ST, möjliggjorde ett avhandlingsarbete om kronisk mjukdelssmärta. Parallellt tjänstgjorde han på smärtkliniken på Akademiska sjukhuset och var färdig dubbelspecialist i allmänmedicin och smärtlindring 2011.

– Jag disputerade på en avhandling om diagnostik och behandling av kroniska tennisarmbågar. Sedan dess har jag fortsatt att kombinera forskning om långvarig smärta med mitt arbete som distriktsläkare.

När smärta blir en sjukdom i sig

Magnus Peterson berättar att smärta är ett komplext område som består av både fysiska och psykologiska komponenter. Smärtsignalerna leds i både det perifera och det centrala nervsystemet där det finns ”gas och bromsmekanismer” i ett samspel mellan immun- och nervceller. Det är först när signalerna når hjärnan som smärtupplevelsen kan tolkas. Smärta kan också uppstå i själva nervsystemet och den kan

påverka det psykiska måendet hos individen så ämnesområdet är brett.

– Akut smärta är ofta symtom på en vävnadsskada eller underliggande sjukdom, medan långvarig smärta som inte går över kan ses som en sjukdom i sig. Där har smärtan ”gått i baklås”.

Den nära vårdens utveckling till universitetssjukvård har möjliggjort tjänster som kombinerar kliniskt arbete och forskning. Det har lett till att Magnus Peterson idag är universitetslektor i en så kallad förenad anställning. Sedan 2022 är han även docent och handleder doktorander i flera projekt med olika vinklingar på smärta. Ett av dem, OpiPrim, syftar till att optimera både diagnostik och behandling av patienter med kronisk smärta som behandlas med opioider i primärvården.

OpiPrim – teambaserad behandling av smärtpatienter

För ett par år sedan blev Magnus Peterson kontaktad av en ung distriktsläkare och en disputerad klinisk apotekare. Oberoende av varandra hade de båda kommit fram till att patienter med långvarig smärta som behandlades med opioider inom primärvården borde kunna omhändertas bättre.

– Vi tre bildade en projektgrupp och började samlas in erfarenheter och intervjua personal



Magnus Peterson

och patienter i primärvården. Tack vare finansiering från regionen kunde vi planera och bygga upp studien.

Den multidisciplinära gruppen har sedan dess byggts upp och utvidgats. Förutom de tre initiativtagarna ingår numera också en professor i samhällsfarmaci, en disputerad socionom, en yngre apotekare och en patientrådgivningsgrupp. Deltagarna i projektet som kallas OpiPrim (optimalisering av opioid terapi vid rehabilitering av långvarig smärta i primärvården) har även täta kontakter med forskare på smärtcentrum, Akademiska sjukhuset. Magnus Peterson menar att samarbetet mellan de olika disciplinerna i gruppen var en förutsättning för

Kort om forskaren

Namn: Magnus Peterson

Profession: Leg. läkare, specialist i allmänmedicin och smärtlindring

Titel och placering: Universitetslektor med förenad tjänst vid Uppsala universitet och Akademiskt primärvårdscentrum på Nära vård och hälsa, Region Uppsala, samt distriktsläkare inom Nära vård och hälsa.

Drivkraft och motivation: Mina nyckelord är nyfikenhet, stor uthållighet och goda samarbeten. Uthålligheten är något man lär sig – att bygga sten för sten.



Långvarig smärta som inte går över kan ses som en sjukdom i sig. Där har smärtan ”gått i baklås”.

att kunna söka och erhålla externa medel, även om det inledande arbetet utfördes med regionala medel. Genom fortsatt finansiering från regionen och ett större anslag från Kampradstiftelsen har två personer i projektet nu möjlighet att doktorera.

OpiPrim-projektet utvecklar och prövar ett teambaserat och resurssnålt sätt att arbeta med smärtpatienter i primärvården. Metoden utgår från det arbetssätt som används på sjukhusets smärtklinik där olika kompetenser jobbar tillsammans, men har anpassats till primärvårdens snabbare flöde av patienter. Primärvården tillämpar redan ett teambaserat arbetssätt för patienter med diabetes och astma, men det ska nu utvecklas även för patienter med långvarig smärta, berättar Magnus Peterson.

– Eftersom smärtområdet är så komplext behöver vi ha system för hur vi ska hantera smärtpatienter och checklistor för hur olika professioner ska samarbeta.

DentDi – samarbete för tidig upptäckt av diabetes

Ett annat exempel på ett framgångsrikt samarbete ”över gränserna” är projektet Dental hälsa och diabetes (DentDi). Det är ett samarbetsprojekt mellan Folk tandvården och primärvården som syftar till att hitta personer med prediabetes eller diabetes typ 2. Enligt Magnus Peterson går många patienter länge med diffusa

symtom och oupptäckt diabetes innan de söker hjälp. Något som är ett risktagande eftersom diabetes typ 2 bland annat kan skada nerverna och ge känselbortfall och kronisk smärta.

– Diabetes brukar avspeglas i munhälsan så i DentDi utformar vi ett arbetssätt som utnyttjar tandvårdens rutinkontroller. Tanken är att patienter med vissa riskfaktorer remitteras från Folk tandvården till primärvården där de får genomgå en standardutredning för diabetes.

A och O för forskarna är att hitta patienterna så tidigt som möjligt och att skala upp projektet successivt. I samarbete med forskare vid Karolinska Institutet har hittills flera hundra personer med riskfaktorer remitterats från Folk tandvården till primärvården. En oväntat stor andel har visat sig ha oupptäckt prediabetes eller diabetes.

Hög tillgång till processad mat och snabba kolhydrater som läsk och godis, småätande och för lite fysisk aktivitet är välkända riskfaktorer för sämre munhälsa och flera folksjukdomar. Detta kan avläsas i tandköttet som ökad förekomst av karies och tandlossning, men är också kopplat till övervikt, hypertoni och andra hjärt-/kärlsjukdomar. Tack vare samarbetet mellan Folk tandvården och primärvården i DentDi-projektet kan diabetes upptäckas tidigare och våra möjligheter att reversera negativa förändringar blir betydligt bättre, menar Magnus Peterson.

– Samarbetet öppnar dörren för ett utökad preventivt arbete även kring andra sjukdomar. Ett arbetssätt där vi tar armkrok och jobbar förebyggande för att tillsammans hitta individer med riskfaktorer i tidig ålder – ett slags fluortanten 2.0.

Text: Åsa Eckerrot
Foto: Staffan Claesson