



# ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2021 | 2

## Αυχεναλγία

### ΜΕΓΕΘΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

#### 1. Η Αυχεναλγία αποτελεί ένα συχνό πρόβλημα παγκοσμίως

Η αυχεναλγία αποτελεί ένα από τα πιο συνήθη μυοσκελετικά προβλήματα σε παγκόσμια κλίμακα [35]. Ταξινομείται βασιζόμενη είτε σε ανατομικά στοιχεία, ένταση ή διάρκεια του πόνου ή στην αιτία της έναρξης (τραύμα, σχετιζόμενη με την εργασία, αγνώστου αιτιολογίας, ιδιοπαθής) [23,29,30]. Παρά την αυξανόμενη γνώση πάνω στο θέμα, δεν είναι πάντα εύκολο να καθορίσουμε μία συγκεκριμένη δομή ως αιτία της αυχεναλγίας βασιζόμενοι στις συνήθεις εργαστηριακές και ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις [5,19].

#### 2. Γένος και διαφορές

Η αυχεναλγία ως αναφερόμενο σύμπτωμα, συναντάται πιο συχνά στις γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες και ο επιπολασμός ακολουθεί παρόμοια κατανομή μέχρι την ηλικία των 50 ετών (γυναίκες 50-54, άντρες 45-49) ενώ μειώνεται σε μεγαλύτερες ηλικίες [35].

### ΚΟΙΝΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΥΧΕΝΑΛΓΙΑ

#### 3. Κοινά ακτινοδιαγνωστικά ευρήματα

Οι εκφυλιστικές αλλοιώσεις στην ΑΜΣΣ είναι συχνό εύρημα σε ασθενείς που προσέρχονται για διερεύνηση της αυχεναλγίας τους. Παρότι ο πόνος τους αποδίδεται στις εκφυλιστικές βλάβες, πολύ συχνά δεν είναι αυτή η αιτία. Η επίπτωση της εκφυλιστικής νόσου αποδεικνύεται παρόμοια σε πληθυσμούς με ή χωρίς πόνο [18]. Παρομοίως, η επιδείνωση των εκφυλιστικών αλλοιώσεων που επέρχεται με την πάροδο του χρόνου δεν φαίνεται να συνδέεται άμεσα με εμφάνιση ή επιδείνωση της αυχεναλγίας, εκτός των περιπτώσεων που αναπτύσσεται στένωση της ΑΜΣΣ [11].

#### 4. Αυχεναλγία και στάση σώματος

Ο πόνος της ΣΣ πολύ συχνά αποδίδεται σε “κακή” στάση του σώματος [26,37]. Αν και μελέτες υποδεικνύουν κάποια πιθανή σχέση μεταξύ “κακής” στάσης και της αυχεναλγίας, η σύνδεση αυτή δεν είναι πάντοτε εμφανής. Φαίνεται ότι, η συγκεκριμένη στήριξη του σώματος κατά την διάρκεια κάποιων συγκεκριμένων εργασιών, σχετίζεται πολύ περισσότερο [17,39,40,42]. Μελέτες σε ενήλικες και εφήβους έδειξαν ότι η σχέση μεταξύ της στάσης του σώματος και αυχεναλγίας είναι περισσότερο συμπτωματική παρά αιτιολογική [20,34]. Παρόλα αυτά, η αιτιολόγηση και η ερμηνεία της θέσης του σώματος σε ασθενείς με αυχεναλγία θα πρέπει να γίνεται με πολλή προσοχή καθώς η σχέση ανάμεσα στους δύο παράγοντες μπορεί να είναι πολύ πιο περίπλοκη από ότι είχε αρχικά εκτιμηθεί.

#### 5. Αυχεναλγία και κεφαλαλγία

Η αυχεναλγία έχει συσχετιστεί με διάφορες μορφές κεφαλαλγίας (πρωτοπαθείς, τύπου τάσεως, ημικρανίες) αλλά και με δευτεροπαθείς κεφαλαλγίες όπως οι αυχενογενείς, αποδιδόμενες απευθείας σε πάσχουσες δομές της ΑΜΣΣ [1,6,8,24,27]. Έχοντας αυτό υπόψιν είναι πολύ σημαντικό για τους κλινικούς γιατρούς να περιλαμβάνουν και την αυχενική μυοσκελετική δυσλειτουργία στην εκτίμηση και περαιτέρω διαχείριση των ασθενών που προσέρχονται για διερεύνηση κεφαλαλγίας [24]

## 6. Η αυχεναλγία διαταράσσει την μυϊκή λειτουργία

Κοινό χαρακτηριστικό των ασθενών με κεφαλαλγία είναι η ύπαρξη διαταραχής στον άξονα των μυών του αυχένα και της ωμικής ζώνης [7,9,14], διαταραχή στην κιναισθητική λειτουργία [12, 38], μειωμένο εύρος κινήσεων και αυξημένη δυσκαμψία [2.15]

## 7. Αυχεναλγία και υπερευαισθησία στον πόνο

Διάχυτη υπερευαισθησία δεν παρατηρείται τόσο συχνά στην ιδιοπαθή αυχεναλγία αλλά μπορεί να συνοδεύει την αυχεναλγία ως απότοκο του επώδυνου συνδρόμου δίκην μαστιγίου (whiplash syndrome) [9,10, 36]. Στην περίπτωση που ανευρίσκεται υπερευαισθησία, πιθανολογούνται μηχανισμοί αυξημένης κεντρικής ευαισθητοποίησης [9,10,36].

## 8. Αυχεναλγία, αντιλήψεις και διαταραχές ύπνου

Όπως και σε κάθε άλλο σύνδρομο χρόνιου πόνου, δυσάρεστες σκέψεις, αρνητικά συναισθήματα, και διαταραχές ύπνου είναι πιθανόν να συνυπάρχουν με την επίμονη αυχεναλγία και θα πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψιν στον σχεδιασμό της στρατηγικής διαχείρισης [28,32]

## ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΑΥΧΕΝΑΛΓΙΑΣ

Πολλές μορφές διαχείρισης της αυχεναλγίας έχουν προταθεί και δεν υπάρχει μία μόνο στρατηγική που να μπορεί να φέρει αποτελέσματα. Αντίθετα προτείνεται η πολυπαραγοντική ασθενο-κεντρική προσέγγιση όπου η άσκηση και η φυσικοθεραπεία συμβαδίζουν με την λεπτομερή επεξήγηση στον ασθενή σχετικά με τις πιθανές αιτίες, τις επιπτώσεις στην εργασία του και την εκπαίδευση στην αυτοδιαχείριση του πόνου του.

## 9. Αυχεναλγία και άσκηση

Η άσκηση είναι εξαιρετικά ευεργετική στην αποκατάσταση της αυχεναλγίας καθώς τόσο οι ειδικές αλλά και οι γενικότερες ασκήσεις, έχουν δείξει αποτελεσματικότητα στην μείωση του πόνου και της προκαλούμενης ανικανότητας αλλά και στην αποκατάσταση της μυϊκής λειτουργίας [4,13,21]. Αν και οι περισσότερες μελέτες βρίσκουν ιδιαίτερα αποτελεσματική την εφαρμογή άσκησης, δεν υπάρχει συμφωνία ως προς το ακριβές είδος, την συχνότητα και την διάρκεια αυτής [41]. Πολλοί παράγοντες πρέπει να συνυπολογίζονται κατά την επιλογή ενός προγράμματος διαχείρισης της αυχεναλγίας. Το ασκησιολόγιο εφαρμόζεται και προσαρμόζεται στον κάθε ασθενή εξατομικευμένα καθώς κάθε παρέμβαση έχει σαν στόχο και διαφορετική δυσλειτουργία. Κάποιες ασκήσεις στοχεύουν στην αποκατάσταση της δύναμης ή της αντοχής των μυών του αυχένα, ενώ άλλες βελτιώνουν την κινητικότητα ή την κιναισθησία της αυχενικής μοίρας [4,31]. Σε κάθε περίπτωση κάθε παρέμβαση οφείλει να είναι επωφελής για τον ασθενή και να λαμβάνει σοβαρά υπ όψιν τις προσωπικές του επιθυμίες και δυνατότητες. Συμπερασματικά, η εξατομικευμένη επιλογή της άσκησης βελτιώνει ση-

μαντικά την έκβαση των ασθενών με αυχεναλγία, και προτιμάται από ένα τυποποιημένο πρόγραμμα [16]

## 10. Αυχεναλγία και φυσικοθεραπεία

Η φυσικοθεραπεία μπορεί να είναι εξαιρετικά αποτελεσματική στον έλεγχο του πόνου και της συνοδού αναπηρίας [22]. Εφαρμοζόμενη στα πλαίσια μιας πολυπαραγοντικής αντιμετώπισης της αυχεναλγίας οφείλει να γίνεται με βάση τις επιθυμίες του ασθενούς και του θεραπευτή και προϋποθέτει την σωστή γνώση των μηχανισμών του πόνου [33].

### REFERENCES

- [1] Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. *Cephalalgia* 2018;38(1):1-211.
- [2] Alsultan F, De Nunzio AM, Rushton A, Heneghan NR, Falla D. Variability of neck and trunk movement during single- and dual- task gait in people with chronic neck pain. *Clinical Biomechanics* 2020;72:31-36.
- [3] Blanpied PR, Gross AR, Elliott JM, Devaney LL, Clewley D, Walton DM, Sparks C, Robertson EK. Neck Pain: Revision 2017. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy* 2017;47(7):A1-A83.
- [4] Blomgren J, Strandell E, Jull G, Vikman I, Roijezon U. Effects of deep cervical flexor training on impaired physiological functions associated with chronic neck pain: a systematic review. *BMC musculoskeletal disorders* 2018;19(1):415.
- [5] Bogduk N. The anatomy and pathophysiology of neck pain. *Phys Med Rehabil Clin N Am* 2011;22(3):367-382, vii.
- [6] Bogduk N, Govind J. Cervicogenic headache: an assessment of the evidence on clinical diagnosis, invasive tests, and treatment. *Lancet Neurol* 2009;8(10):959-968.
- [7] Castelein B, Cools A, Parlevliet T, Cagnie B. Are chronic neck pain, scapular dyskinesia and altered scapulothoracic muscle activity interrelated?: A case-control study with surface and fine-wire EMG. *J Electromyogr Kinesiol* 2016;31:136-143.
- [8] Castien R, De Hertogh W. A Neuroscience Perspective of Physical Treatment of Headache and Neck Pain. *Front Neurol* 2019;10:276-276.
- [9] Christensen SW, Hirata RP, Graven-Nielsen T. Altered pain sensitivity and axio-scapular muscle activity in neck pain patients compared with healthy controls. *Eur J Pain* 2017.
- [10] Coppieters I, De Pauw R, Kregel J, Malfliet A, Goubert D, Lenoir D, Cagnie B, Meeus M. Differences Between Women With Traumatic and Idiopathic Chronic Neck Pain and Women Without Neck Pain: Interrelationships Among Disability, Cognitive Deficits, and Central Sensitization. *Phys Ther* 2017;97(3):338-353.
- [11] Daimon K, Fujiwara H, Nishiwaki Y, Okada E, Nojiri K, Watanabe M, Katoh H, Shimizu K, Ishihama H, Fujita N, Tsuji T, Nakamura M, Matsumoto M, Watanabe K. A 20-Year Prospective Longitudinal Study of Degeneration of the Cervical Spine in a Volunteer Cohort Assessed Using MRI. *The Journal of Bone and Joint Surgery* 2018;100(10):843-849.
- [12] de Vries J, Ischebeck BK, Voogt LP, van der Geest JN, Janssen M, Frens MA, Kleinrensink GJ. Joint position sense error in people with neck pain: A systematic review. *Man Ther* 2015;20(6):736-744.
- [13] de Zoete RM, Armfield NR, McAuley JH, Chen K, Sterling M. Comparative effectiveness of physical exercise interventions for chronic non-specific neck pain: a systematic review with network meta-analysis of 40 randomised controlled trials. *Br J Sports Med* 2020.
- [14] Falla D. Unravelling the complexity of muscle impairment in chronic neck pain. *Man Ther* 2004;9(3):125-133.
- [15] Falla D, Gizzi L, Parsa H, Dieterich A, Petzke F. People With Chronic Neck Pain Walk With a Stiffer Spine. *The Journal of orthopaedic and sports physical therapy* 2017;47(4):268-277.
- [16] Falla D, Hodges PW. Individualized Exercise Interventions for Spinal Pain. *Exerc Sport Sci Rev* 2017;45(2):105-115.

- [17] Falla D, Jull G, Russell T, Vicenzino B, Hodges P. Effect of neck exercise on sitting posture in patients with chronic neck pain. *Phys Ther* 2007;87(4):408-417.
- [18] Farrell SF, Smith AD, Hancock MJ, Webb AL, Sterling M. Cervical spine findings on MRI in people with neck pain compared with pain-free controls: A systematic review and meta-analysis. *J Magn Reson Imaging* 2019;49(6):1638-1654.
- [19] Ferrari R, Russell AS. Regional musculoskeletal conditions: neck pain. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2003;17(1):57-70.
- [20] Grob D, Frauenfelder H, Mannion AF. The association between cervical spine curvature and neck pain. *Eur Spine J* 2007;16(5):669-678.
- [21] Gross A, Kay TM, Paquin JP, Blanchette S, Lalonde P, Christie T, Dupont G, Graham N, Burnie SJ, Gelley G, Goldsmith CH, Forget M, Hoving JL, Bronfort G, Santaguida PL, Cervical Overview G. Exercises for mechanical neck disorders. *Cochrane Database Syst Rev* 2015;1:CD004250.
- [22] Gross A, Langevin P, Burnie SJ, Bedard-Brochu MS, Empey B, Dugas E, Faber-Dobrescu M, Andres C, Graham N, Goldsmith CH, Bronfort G, Hoving JL, LeBlanc F. Manipulation and mobilisation for neck pain contrasted against an inactive control or another active treatment. *Cochrane Database Syst Rev* 2015;9(9):CD004249.
- [23] Guzman J, Hurwitz EL, Carroll LJ, Haldeman S, Côté P, Carragee EJ, Peloso PM, van der Velde G, Holm LW, Hogg-Johnson S, Nordin M, Cassidy JD. A New Conceptual Model of Neck Pain: Linking Onset, Course, and Care: The Bone and Joint Decade 2000–2010 Task Force on Neck Pain and Its Associated Disorders. *European Spine Journal* 2008;17(Suppl 1):14-23.
- [24] Jull G, Hall T. Cervical musculoskeletal dysfunction in headache: How should it be defined? *Musculoskeletal Science and Practice* 2018;38:148-150.
- [25] Kjaer P, Kongsted A, Hartvigsen J, Isenberg-Jørgensen A, Schiøttz-Christensen B, Søborg B, Krog C, Møller CM, Halling CMB, Lauridsen HH, Hansen IR, Nørregaard J, Jørgensen KJ, Hansen LV, Jakobsen M, Jensen MB, Melbye M, Duel P, Christensen SW, Povlsen TM. National clinical guidelines for non-surgical treatment of patients with recent onset neck pain or cervical radiculopathy. *European spine journal : official publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society* 2017;26(9):2242-2257.
- [26] Korakakis V, O'Sullivan K, O'Sullivan PB, Evagelinou V, Sotiralis Y, Sideris A, Sakellariou K, Karanasios S, Giakas G. Physiotherapist perceptions of optimal sitting and standing posture. *Musculoskelet Sci Pract* 2019;39:24-31.
- [27] Liang Z, Galea O, Thomas L, Jull G, Treleaven J. Cervical musculoskeletal impairments in migraine and tension type headache: A systematic review and meta-analysis. *Musculoskelet Sci Pract* 2019;42:67-83.
- [28] Liu F, Fang T, Zhou F, Zhao M, Chen M, You J, Jin Y, Xie J, Liu Z. Association of Depression/Anxiety Symptoms with Neck Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis of Literature in China. *Pain Res Manag* 2018;2018:3259431-3259431.
- [29] Merskey H, Bogduk N, International Association for the Study of Pain. Task Force on Taxonomy. Classification of chronic pain : descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. Seattle: IASP Press, 1994.
- [30] Misailidou V, Malliou P, Beneka A, Karagiannidis A, Godolias G. Assessment of patients with neck pain: a review of definitions, selection criteria, and measurement tools. *J Chiropr Med* 2010;9(2):49-59.
- [31] O'Leary S, Jull G, Kim M, Uthakhip S, Vicenzino B. Training mode-dependent changes in motor performance in neck pain. *Arch Phys Med Rehabil* 2012;93(7):1225-1233.
- [32] Park SJ, Lee R, Yoon DM, Yoon KB, Kim K, Kim SH. Factors associated with increased risk for pain catastrophizing in patients with chronic neck pain: A retrospective cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)* 2016;95(37):e4698-e4698.
- [33] Rabey M, Hall T, Hebron C, Palsson TS, Christensen SW, Moloney N. Reconceptualising manual therapy skills in contemporary practice. *Musculoskelet Sci Pract* 2017;29:28-32.
- [34] Richards KV, Beales DJ, Smith AJ, O'Sullivan PB, Straker LM. Neck Posture Clusters and Their Association With Biopsychosocial Factors and Neck Pain in Australian Adolescents. *Phys Ther* 2016;96(10):1576-1587.
- [35] Safiri S, Kolahi A-A, Hoy D, Buchbinder R, Mansournia MA, Bettampadi D, Ashrafi-Asgarabad A, Almasi-Hashiani A, Smith E, Sepidarkish M, Cross M, Qorbani M, Moradi-Lakeh M, Woolf AD, March L, Collins G, Ferreira ML. Global, regional, and national burden of neck pain in the general population, 1990-2017: systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2017. *BMJ* 2020;368:m791.

[36] Scott D, Jull G, Sterling M. Widespread sensory hypersensitivity is a feature of chronic whiplash-associated disorder but not chronic idiopathic neck pain. *The Clinical Journal of Pain* 2005;21(2):175-181.

[37] Slater D, Korakakis V, O'Sullivan P, Nolan D, O'Sullivan K. "Sit Up Straight": Time to Re-evaluate. *J Orthop Sports Phys Ther* 2019;49(8):562-564.

[38] Stanton TR, Leake HB, Chalmers KJ, Moseley GL. Evidence of Impaired Proprioception in Chronic, Idiopathic Neck Pain: Systematic Review and Meta-Analysis. *Phys Ther* 2016;96(6):876-887.

[39] Szeto GP, Straker LM, O'Sullivan PB. A comparison of symptomatic and asymptomatic office workers performing monotonous keyboard work--2: neck and shoulder kinematics. *Man Ther* 2005;10(4):281-291.

[40] Szeto GPY, Straker L, Raine S. A field comparison of neck and shoulder postures in symptomatic and asymptomatic office workers. *Appl Ergon* 2002;33(1):75-84.

[41] Wilhelm MP, Donaldson M, Griswold D, Learman KE, Garcia AN, Learman SM, Cleland JA. The Effects of Exercise Dosage on Neck-Related Pain and Disability: A Systematic Review With Meta-analysis. *J Orthop Sports Phys Ther* 2020;50(11):607-621. [42] Yip CHT, Chiu TTW, Poon ATK. The relationship between head posture and severity and disability of patients with neck pain. *Man Ther* 2008;13(2):148-154.

## AUTHORS

Steffan Witttrup McPhee Christensen, PhD, MPhty, B.Pt  
Department of Health Science and Technology, Faculty of Medicine, Aalborg University, Aalborg, Denmark  
Department of Physiotherapy, University College of Northern Denmark, Aalborg, Denmark

Gwendolen Jull, AO, PhD, MPhty, Grad Dip Manip Ther, FACP School of Health and Rehabilitation Sciences, The University of Queensland, Australia

Thorvaldur Skuli Palssona, PhD, MPhty, BSc.  
Department of Health Science and Technology, Faculty of Medicine, Aalborg University, Aalborg, Denmark

## REVIEWERS

Prof. Dr. Barbara Cagnie  
Department of Rehabilitation Sciences Faculty of Medicine and Health Sciences Ghent University, Belgium

Prof. Anneli Peolsson  
Department of Health, Medicine, and Caring Sciences  
Division of Prevention, Rehabilitation and Community Medicine Linköping University, Sweden

## ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ - ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ

Βαγδατλή Κυριακή MD Αναισθησιολογικό τμήμα Ιατρείο Πόνου ΓΝΑ "Γ. Γεννηματάς"