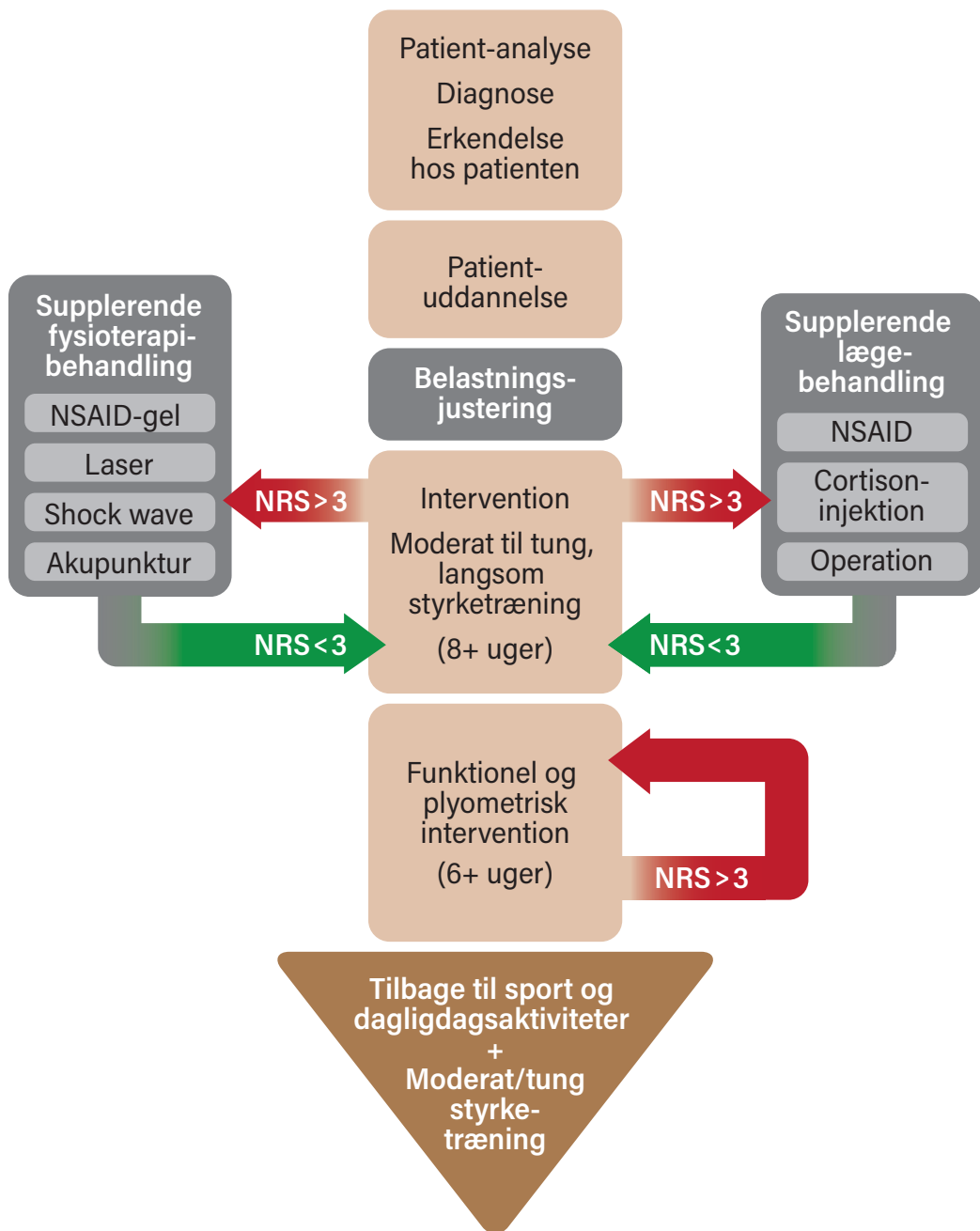


Behandlingsmodel for tendinopati



Kongsgaard, Magnusson & Couppé, 2008,
Modificeret Couppé, Magnusson og Johannsen, 2022

En patientindividualiseret tilgang tilstræbes til enhver tid. Ved en indledende analyse identificeres, hvad der for den enkelte idrætsudøver har forårsaget smerten/ overbelastningen, således at de(n) belastende aktivitet(er) kan fjernes/minimeres, inden træningsterapi iværksættes. Dermed undgås yderligere overbelastning eller forværring. Anerkendelse af problemet og uddannelse af patienter er meget vigtig for et vellykket rehabiliteringsforløb. Førstevalg af intervention er et aktivt, individualiseret rehabiliteringsforløb med HSR (moderat til tung styrketræning) og supplerende behandlingsmodalitet bør først tilføjes, når et regulært individualiseret træningsforløb af 6-8 uger varighed ikke forbedrer symptomer, typisk ved smerteniveau > 3 ud af 10 (max smerte).

Kun ved særlige tilfælde initieres en supplerende modalitet tidligere – fx ved forværring efter tidligere fejlslagne og lange behandlingsforløb. Rehabiliteringen vurderes løbende om nødvendigt med ændring i træningsdosis og evt. ny supplerende behandling, hvis patienten forsat ikke responderer positivt. På denne måde undgås en 'one size fits all'-behandling.