

**Arthroscopic subacromial decompression versus placebo surgery for subacromial pain syndrome: 10 year follow-up of the FIMPACT randomised, placebo surgery controlled trial**

Kari Kanto<sup>1,2</sup>, Mathias Bäck<sup>1,3</sup>, Thomas Ibounig<sup>1,3</sup>, Robert Björkenheim<sup>1,3</sup>, Antti Malmivaara<sup>4,5</sup>, Tomasz Czuba<sup>6</sup>, Jari Inkinen<sup>7</sup>, Juha Kalske<sup>8</sup>, Vesa Savolainen<sup>9</sup>, Ilkka Sinisaari<sup>10</sup>, Pirjo Toivonen<sup>1,3</sup>, Simo Taimela<sup>1,3</sup>, Teppo L. N. Järvinen<sup>1,3</sup>, Mika Paavola<sup>3</sup>, FIMPACT-tutkimusryhmä

BMJ 2025;391:e086201.

## FIMPACT-tutkimuksen kymmenen vuoden tulokset: olkalisäkkeen avarrusleikkauksesta ei pitkäaikaishyötyä

**Kymmenen vuoden seurantatulokset** suomalaisesta FIMPACT-tutkimuksesta osoittavat, että olkalisäkkeen avarrusleikkaus ei tuo potilaille pitkäaikaista hyötyä verrattuna lumekirurgiaan tai tehostettuun fysioterapiaan. Kaikissa hoitoryhmissä kipu lievittyi ja toimintakyky parani merkittävästi, mutta leikkaus ei tarjonnut etua muihin hoitoihin nähden.

Olkalisäkkeen alainen kipu on yleisin olkapään pitkäaikainen kiputila, ja pitkittyneenä sitä on tavattu hoitaa tähystyksessä tehtävällä olkalisäkkeen avarrusleikkauksella. FIMPACT-tutkimus on ensimmäinen ja ainoa lumekirurginen tutkimus, jossa on arvioitu tämän toimenpiteen vaikutuksia pitkällä aikavälillä.

Olkalisäkkeen avarrusleikkaus on ollut vuosikymmeniä yksi yleisimmistä olkakirurgisista toimenpiteistä, vaikka sen tehoa on toistuvasti epäilty. Tutkimukseen osallistui 210 potilasta kolmesta suomalaisesta sairaalasta. Potilaat satunnaistettiin kolmeen ryhmään: avarrusleikkaukseen, lumetoimenpiteeseen ja ohjattuun fysioterapiaan. Seuranta osoitti, että lähes kaikki potilaat paranivat kymmenen vuoden aikana kivun, toimintakyvyn ja elämänlaadun osalta yhtä hyvin ja yhtä nopeasti riippumatta hoitomuodosta. Valtaosa potilaista oli seurannan lopussa tyytyväisiä olkapäänsä tilanteeseen riippumatta saadusta hoidosta.

Tulokset ovat yhtenevät FIMPACT-tutkimuksen aiempien kahden ja viiden vuoden

seurantojen kanssa ja vahvistavat, että olkalisäkkeen avarrusleikkaus ei ole vaikuttava hoitomuoto edes silloin, kun olkalisäkkeen alainen kipuoireyhtymä on pitkittynyt.

Tutkimusnäyttö on jo vaikuttanut suomalaisiin hoitokäytäntöihin merkittävästi: olkalisäkkeen avarrusleikkausten vuosittainen määrä on vähentynyt yli 7 000:sta (vuonna 2012) alle 600:aan (vuonna 2023). ■

<sup>1</sup>Finnish Centre for Evidence-Based Orthopaedics (FICEBO), Helsingin yliopisto; <sup>2</sup>Tuki- ja liikuntaelinkekskus, Tampereen yliopistollinen sairaala; <sup>3</sup>Ortopedia ja traumatologia, Helsingin yliopistollinen sairaala; <sup>4</sup>Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; <sup>5</sup>Sairaala Orton, Helsinki; <sup>6</sup>Department of Molecular and Clinical Medicine, University of Gothenburg; <sup>7</sup>Fysios Mehiläinen, Tampere; <sup>8</sup>Ortopedia ja traumatologia, Helsingin yliopistollinen sairaala, Jorvin sairaala; <sup>9</sup>Pihlajalinna Helsinki; <sup>10</sup>Terveystalo Helsinki