



Verstandige keuzes binnen de orthopedie



Geen heup- en knie vervangingen zonder adequaat conservatieve behandeling

De indicatie voor totale heup- of knie vervanging bij artrose wordt gesteld op basis van pijn, functieverlies en radiologische afwijkingen. Als iemand door artrose heup- of knieklachten heeft, volgt eerst een behandeling zónder operatie. Dit wordt ook wel een conservatief behandeltraject genoemd. Dit behandeltraject kan bestaan uit voorlichting, een eventueel afvalprogramma, pijnstilling en fysiotherapie. Patiënten accepteren steeds minder vaak lichamelijke beperkingen door artrose van de heup- of knie en vragen daarom eerder om een prothese. Een gewrichtsvervanging is echter een grote ingreep en kan gepaard gaan met complicaties. Daarom is het pas verantwoord tot operatie over te gaan als conservatieve behandeling niet meer helpt. Ook omdat het klachtenpatroon bij artrose in het begin sterk wisselt, is een optimale conservatieve behandeling altijd de eerste stap die genomen moet worden.



Geen voorste kruisband reconstructies binnen enkele weken na ontstaan letsel

De orthopedisch chirurg stelt de diagnose aan de hand van de aard van de knieklachten, lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's en eventueel een kijkoperatie. De behandeling bestaat meestal eerst uit fysiotherapie. Fysiotherapie maakt de beenspieren sterk en helpt om de knie tot 'rust' te brengen. Dit betekent: minder pijn, geen zwelling, geen stijfheid en geen vocht meer in de knie. Voor een aantal patiënten levert alleen fysiotherapie voldoende resultaat op. Is het resultaat na drie tot zes maanden niet voldoende, dan kan een nieuwe kruisband worden overwogen. Zo'n voorste kruisband reconstructie kan alleen plaatsvinden in een 'rustige' knie die volledig kan strekken.



Geen artroscopie en geen MRI bij degeneratieve knieën zonder slotklachten

Bij een degeneratieve knie gaat de meniscus door artrose in kwaliteit achteruit.

Bij patiënten ouder dan 50 jaar geldt:

- Als de meniscus in kwaliteit achteruit gaat, is dat een beginnende uiting van artrose van de knie. Een kwalitatief slechte meniscus kan klachten geven. Alleen als er slotklachten zijn (de knie kun je dan niet meer goed strekken), is het zinvol om een deel van de meniscus via een kijkoperatie (artroscopie) te verwijderen.
- Bij knieklachten moet eerst een staande röntgenfoto (bij voorkeur een fixed flexion view) van de knie gemaakt worden. Er is geen indicatie voor routinematig gebruik van MRI.

4

Behandel discogene pijn niet operatief

Een versleten tussenwervelschijf kan pijn geven in de (lage) rug. Dit heet discogene pijn. De eerste stap in de behandeling is pijnstilling en een goed oefenprogramma. Ook gaan de arts en de patiënt na of er misschien niet-lichamelijke factoren zijn die de rugklachten veroorzaken of in stand houden. De oefentherapie heeft veel tijd nodig. Als er onvoldoende of geen effect is, kan een behandeling bij de pijnpoli of in het uiterste geval het vastzetten van de wervels (spondylodese) overwogen worden. Deze behandelingen moeten altijd deel uitmaken van een wetenschappelijk onderzoek omdat er nog veel onduidelijkheid is over het effect.

5

Geen subacromiale decompressies bij jonge patiënten met een pijnlijke schouder

Als een patiënt schouderpijn heeft en er is geen aanwijzing dat een schouder spier of -pees gescheurd is, volstaan goede pijnstilling en ontstekingsremmende injecties met corticosteroiden. De fysiotherapeutische behandeling moet zich richten op herstel, op een optimaal gebruik van het schoudergewricht en op herstel van de spierkracht. Indien de patiënt niet of onvoldoende reageert op uitputtende conservatieve behandeling, valt operatieve behandeling te overwegen. Een operatie aan de schouder waarbij een stukje bot verwijderd wordt van het schouderdak (subacromiale decompressie/neerplastiek) of het verwijderen van de slijmbeurs (bursectomie) mag alleen worden overwogen als een laatste behandeloptie bij volwassenen. Het is geen behandeloptie voor een peesontsteking bij jonge actieve sporters.



NEDERLANDSE
ORTHOPAEDISCHE
VERENIGING | NOV

Referenties:

Van den Ende, Bierma-Zeinstra, et al., Conservatieve behandeling van heup- en knieartrose. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde NVtG 2010;154:A1574

Richtlijn Artroskopie van de knie (NOV, 2010)

Richtlijn Subacromiaal pijnsyndroom (NOV, 2013) / Painfull shoulder guideline (2005) Haute Autorite de Sante

Richtlijn Totale heupprothese (NOV, 2010)

Richtlijn Totale knieprothese (NOV, 2014)

Richtlijn Voorste kruisbandreconstructie (NOV, 2011)

Richtlijn Wervelkolomgerelateerde pijnklachten lage rug (NVA, 2012)

Over Verstandig Kiezen

Deze 'Verstandige Keuzes binnen de orthopedie' zijn onderdeel van het programma 'Verstandig Kiezen'. De Federatie Medisch Specialisten en ZonMw willen met dit programma medisch specialisten en patiënten stimuleren om in gesprek te gaan over het nut en de noodzaak van zorgmogelijkheden.

'Verstandige Keuzes' zijn evidence based aanbevelingen waarover artsen en patiënten het gesprek zouden moeten voeren. Zo kunnen zij samen bepalen wat de best passende behandeling is voor deze patiënt.

In het programmaonderdeel 'Verstandige Keuzes' wordt samengewerkt met de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF).

Meer informatie over Verstandig Kiezen vindt u op de website demedischspecialist.nl/verstandigekeuzes