

Richtlijnen voor chronische lagerugpijn

Een aantal specialisten van AZ-Nikolaas heeft samen met Huisartsenkoepel Waasland richtlijnen ontwikkeld voor chronische lagerugpijn. Daarmee willen ze vermijden dat patiënten van het kastje naar de muur gestuurd worden, maar in plaats daarvan onmiddellijk de juiste behandeling krijgen. In de zomer komt er ook een app.

Chronische lagerugpijn is de meest voorkomende vorm van chronische pijn, zegt neurochirurg **Erik Van de Kelft**, die het project leidt. “De aandoening behoort dan ook tot de top 10 van populairste consulten bij de huisarts.”

Lagerugpijn wordt chronisch als je er elke dag gedurende minstens drie maanden last van hebt, leert dokter Van de Kelft ons. Er zijn twee varianten. Zowat 20% van de patiënten lijdt aan de specifieke vorm; de aard én de oorzaak van de pijn is bekend. “Met de juiste zorg kan deze aandoening genezen”, zegt dr. Van de Kelft. “Daarom is een tijdige diagnose én behandeling met eventueel doorverwijzing belangrijk.”

Acht op de tien patiënten worden gevelld door niet-specifieke chronische lagerugpijn. Dokter Van de Kelft: “Hier wordt geen duidelijke lichamelijke oorzaak voor gevonden. De gele vlaggen tijdig herkennen, en symptoombestrijding zijn in dit geval het belangrijkste. Genezen wordt zeer moeilijk.”

Probleem is dat het verschil tussen deze twee patiëntengroepen voor veel huisartsen vaak niet duidelijk is. “Zo komen veel patiënten met de niet-specifieke vorm in het ziekenhuis terecht. Maar net omdat de lichamelijke oorzaak niet duidelijk is, kunnen specialisten ook niet veel doen”, zegt dr. Van de Kelft.

Een bijkomend probleem is dat veel specialisten in hun zoektocht naar een diagnose een beroep doen op medische beeldvorming. “Terwijl bij 90% van de niet-specifieke chronische lage rugpijn er geen indicatie is om een dergelijk onderzoek uit te voeren”, klaagt Erik Van de Kelft aan. “Op het einde van de rit hebben alle partijen tijd en geld verloren, en is de patiënt niet beter.”

Uiteindelijk komt die laatste toch weer bij zijn huisarts terecht. “Niet-specifieke chronische lage rugpijn wordt dan ook het best behandeld en opgevolgd binnen de eerste lijn.”

Stappenplan

Opdat huisartsen het verschil zouden herkennen tussen bovengenoemde patiëntengroepen, hebben enkele specialisten van het AZ Nikolaas samen met Huisartsenkoepel Waasland het initiatief genomen om richtlijnen uit te schrijven.

De auteurs baseerden zich daarvoor op richtlijnen die het KCE in het verleden rond dit thema heeft gepubliceerd, richtlijnen van het Nederlandse Huisartsengenootschap, de EBM-richtlijnen van PracticeNET en de Britse NICE-richtlijnen over chronische lagerugpijn.

Naast een tekst, is het resultaat ook een stappenplan voor de huisarts in de vorm van flowcharts voor de diagnose, indicatie voor juiste medische beeldvorming en behandeling. Het stappenplan is zo gemaakt dat de huisarts dit gemakkelijk in zijn prestatieboekje kan bewaren en dus overal kan meenemen.

Momenteel loopt een proefproject met 20 huisartsen uit het Waasland. De eerste reacties zijn alvast veelbelovend, zegt Erik Van de Kelft. In mei is er een terugkoppelmoment voorzien om de richtlijnen nog beter af te stemmen op de dagelijkse klinische praktijk. De medewerking met CEBAM wordt nog onderzocht, met het oog op het valideren van de richtlijnen.

Ze worden ook nog in een app voor tablet gegoten, die rond de zomer zou uitkomen. Die app bouwt grotendeels voort op de bovengenoemde flowcharts, maar geeft meer uitgebreide informatie.

Op 19 november wordt het project voorgesteld tijdens een symposium, waarop alle Vlaamse huisartsen zullen worden uitgenodigd. Sprekers van dienst zijn onder meer Lieven Annemans en Marc Dubois, naast de huisartsen zelf en de auteurs van de richtlijnen.

Emily Nazonale