Interventiestudie bij patiënten met knieartrose in de eerstelijnszorg om het effect van oefentherapie te beoordelen.

Haio: VANDER MEER Lander , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrik , KUL
Praktijkopleider:

Context: Knieartrose komt meer voor doordat belangrijke risicofactoren zijnde oudere leeftijd en obesitas kenmerkend zijn voor de huidige populatie in Vlaanderen. Oefentherapie bij de kinesitherapeut heeft bij knieartrose ook een bewezen effect op pijnreductie en verbeterde functionaliteit in een peroperatief stadium. Toch behoort het voorschrijven van kinesitherapie nog niet tot het standaard behandelplan in de huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: 1. Hoe ziet de epidemiologie van knieartrose eruit in de huisartsenpraktijk? Welke onderzoeken worden verricht en wat is de behandeling? 2. Wat is er bekend over het nut van oefentherapie? Waaruit dient een degelijk oefenprogramma te bestaan? 3. Wat is het effect van een interventie met het voorschrijven van een oefenprogramma aan patiënten met knieartrose in de eerste lijn?

Methode: Aan de hand van een dossieronderzoek van het elektronisch medisch dossier binnen de onderzochte huisartsenpraktijk werd de epidemiologie van knieartrose in kaart gebracht. Vervolgens werd in de literatuur de evidentie van een oefenprogramma nagegaan en werd er gekeken wat de inhoud van zo'n programma diende te zijn. Tenslotte werd bij een geselecteerde patiëntenpopulatie een oefenprogramma opgezet met als doel de evaluatie van dergelijk oefenprogramma.

Resultaten: Met behulp van het dossieronderzoek werden 158 patiënten met knieartrose geïdentificeerd. Van hen kreeg 76,6% een medicamenteuze therapie terwijl er slechts in 5,1% van de gevallen kinesitherapie werd voorgeschreven. Finaal werd er bij 16,5% een knieprothese geplaatst. Voor de interventiestudie doorliepen acht patiënten met knieartrose een oefenprogramma via een kinesitherapeut. Met een gevalideërde vragenlijst werd het effect van het oefenprogramma op de symptomen van knieartrose geëvalueerd. In de 5 bevraagde domeinen was er een verbetering na het oefenprogramma. Voor activiteiten tijdens het dagelijkse leven, vrije tijdsbesteding en knie gerelateerde kwaliteit van leven was dit verschil significant ($P < 0,05$). Echter voor pijn en symptomen was dit verschil niet significant ($P > 0,05$).

Conclusie: Ondanks dat uit de literatuur blijkt dat een oefenprogramma goede resultaten geeft bij knieartrose, worden dergelijke oefenprogramma's zelden voorgeschreven in de eerste lijn. In een observatie bij een beperkt aantal patiënten vinden we een significante verbetering van onder meer de knie gerelateerde levenskwaliteit.