Diagnose en behandeling van het carpaletunnelsyndroom in de huisartsenpraktijk

Haio: HOANG Laurence , V.U.B.
Promotor: DEVROEY Dirk , V.U.B.
Praktijkopleider: Broeckaert Ophélie , STEEL Koen

Context: Het carpaletunnelsyndroom is de meest voorkomende vorm van compressieve neuropathie. In een huisartsenpraktijk wordt men vaak geconfronteerd met deze aandoening die diverse lagen van de bevolking aantast. Het lijkt zo dat het aantal doorverwijzingen nog steeds hoog is waar de huisarts eigenlijk nog een conservatieve behandeling kon opstarten.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is na te gaan welke richtlijnen er bestaan over het carpaletunnelsyndroom en in hoeverre komen deze overeen? Mijn tweede vraag was in hoeverre de huisartsen de richtlijn van de NHG-standaard Hand en polsklachten volgen?

Methode: Er werd een literatuuronderzoek gedaan naar de beschikbare richtlijnen over het carpaletunnelsyndroom. Vervolgens werd een enquête opgesteld op basis van deze richtlijnen en gestuurd naar praktiserende huisartsen in Brussel en Vlaanderen. Hierin werd gepeild naar de manier waarop de huisarts de diagnose stelt van CTS en wanneer hij/zij welke behandeling aan de patiënt voorstelt. De resultaten werden vergeleken met de richtlijnen.

Resultaten: In totaal waren er 90 respondenten waarvan 42 HAIO's en 47 erkende huisartsen (één arts onbekend statuut). Bij de meerderheid van de artsen (61%) werd CTS diagnosticeert op basis van anamnese en klinisch onderzoek, dit komt overeen met de NHG richtlijn. Uit de vragenlijst blijkt dat 39 procent van de artsen gebruik maakt van een zenuwgeleidingsonderzoek voor de diagnose. Er werd hier geen statistisch significant verschil gevonden tussen HAIO's en erkende huisartsen. In het eerste stadium van CTS zullen de huisartsen vooral voorlichtingen en adviezen geven aan de patiënt dit in combinatie met een behandeling zoals het gebruik van een spalk en of corticoïd infiltratie. In het tweede stadium zal 48% van de artsen doorverwijzen voor behandeling. De NHG-standaard stelt dat een conservatieve behandeling hier de eerste keuze behandeling is. 95,6% van de artsen zal doorverwijzen in het derde stadium zoals voorgesteld in de NHG standaard. In het eerste stadium zal 74% van de arsten geen arbeidsongeschiktheid schrijven. Indien arbeidsongeschiktheid voorgesteld werd door de artsen was twee weken het meest voorgeschreven.

Conclusie: Uit deze enquête blijkt dat meer dan de helft van de respondenten de NHG standaard volgt voor diagnosestelling, maar voor de behandeling wordt deze minder gevolgd. Advies en voorlichting zijn vaak voldoende waar de respondenten nog een additionele behandeling voorstelden of er al doorverwezen werd.