Risicofactoren voor het ontwikkelen van gonartrose en implicaties voor het beleid: een literatuuroverzicht

Haio: SCHUERMANS Nika , U.G.
Promotor: VICTOR Jan
Praktijkopleider: Heytens Stefan , Smet Paul

Context: Gonartrose is een zeer prevalente pathologie en gaat gepaard met een belangrijke daling van levenskwaliteit door pijn en verminderde functionaliteit. Door de stijgende levensverwachting en de groeiende obesitas problematiek zal de impact van gonartrose op de volksgezondheid alleen maar toenemen. Dit zal gepaard gaan met een hoge maatschappelijke kost. Primair en secundair preventieve strategieën die enerzijds het proces van gewrichtsdegeneratie vertragen en anderzijds de subjectieve ziektelast verminderen, lijken dus zeer relevant. Om vroege, preventieve interventies mogelijk te maken, is het essentieel om inzicht te krijgen in de etiopathogenese van osteoartrose en de (modifieerbare) risicofactoren voor het ontstaan van gonartrose. Op deze manier kan tevens de risicopopulatie geïdentificeerd worden. Nadien moet onderzocht worden of het beïnvloeden van deze risicofactoren een klinisch relevant effect heeft. Dit narratieve literatuuronderzoek geeft een overzicht van de risicofactoren voor het ontstaan van gonartrose en de huidige inzichten met betrekking tot preventie en therapeutische opties.

Onderzoeksvraag: Welke zijn de risicofactoren die het ontstaan en de progressie van gonartrose in de hand werken? Zijn er preventieve interventies voorhanden die het proces van gewrichtsdegeneratie beïnvloeden of de subjectieve ziektelast verminderen? Welke patiënten zijn at risk en zouden dus baat kunnen hebben bij dergelijke interventies? Wat is de huidige stand van zaken met betrekking tot de behandeling van gonartrose?

Methode: Voor dit narratief literatuuronderzoek werden elektronische databanken geraadpleegd: Pubmed, Web of Science, Google Scholar en de Cochrane databank. Er werd gebruik gemaakt van verschillende combinaties van kernwoorden: 'risk factors', 'knee osteoarthritis', 'pathogenesis'. In eerste instantie werd gezocht naar systematische reviews en meta-analyses, waarna de zoekopdracht werd verfijnd per afzonderlijke risicofactor gebruik makende van kernwoorden: 'malalignment', 'quadriceps strength', 'obesity', 'therapy'. Voor het beheer van de referenties werd gebruik gemaakt van 'citation manager' Endnote X8.

Resultaten: De belangrijkste gewrichtsgebonden risicofactoren voor het ontstaan en de progressie van symptomatische gonartrose zijn malalignement, zwakke quadricepsmusculatuur, een voorgeschiedenis van trauma en vermoedelijk een voorgeschiedenis van arthroscopie omwille van degeneratief gewrichtslijden. Mensen met varus- of valgusmalalignement en mensen met trauma in de voorgeschiedenis lopen het grootste risico op vroegtijdige gewrichtsdegeneratie en zijn dus belangrijke kandidaten voor eventuele preventieve interventies. Naast leeftijd en geslacht zijn genetische belasting en obesitas de belangrijkste persoonsgebonden risicofactoren. Gewichtsreductie, oefentherapie en met een lagere graad van evidentie ook valgus bracing worden in de literatuur vermeld als de belangrijkste kosteneffectieve interventies die het proces van artrose beïnvloeden, maar vooral de subjectieve ziektelast verminderen. Voedingssupplementen hebben hun nut nog niet bewezen in de behandeling van gonartrose. In de literatuur is er stijgende belangstelling voor de COX-2 selectieve NSAID's in het analgetisch beleid. Zowel voor intra-articulair hyaluronzuur en corticosteroïden werd er evidentie gevonden in de literatuur, met een lichte voorkeur voor viscosupplementatie gezien de langere werkingsduur. Arthroscopie voor degeneratief meniscuslijden moet vermeden worden gezien dit de kans op vroegtijdige nood aan

een totale knieprothese vergroot. Bij therapieresistente, vergevorderde artrose is een kniearthroplastie de enige kosteneffectieve oplossing.

Conclusie: Een samenspel van beïnvloedbare en niet- beïnvloedbare risicofactoren bepalen de susceptibiliteit voor het ontwikkelen van symptomatische gonartrose. Vroege identificatie van patiënten at risk zou via conservatieve, preventieve interventies de incidentie en progressie van gonartrose enerzijds en de daarmee gepaard gaande invaliditeit anderzijds kunnen beïnvloeden. Mensen met overgewicht, statiekafwijkingen, voorgeschiedenis van knietrauma, en/of genetische aanleg hebben baat bij een primaire of secundaire preventieve aanpak bestaande uit gewichtsreductie en oefentherapie. Wanneer een niet-farmacologisch beleid onvoldoende is, blijkt viscosupplementatie de superieure behandeloptie. Bij eindgradige gewrichtsdegeneratie is een knieprothese de enige kosteneffectieve oplossing.