Nekklachten in de huisartsenpraktijk: aan het werk ermee.

Haio: STERCKX Hanne , KUL
Promotor: GODDERIS Lode , KUL
Praktijkopleider: POLLERS Sandra , Van acoleyen Johan

Context: Inleiding - Nekklachten zijn vaak voorkomende klachten in de huisartsenpraktijk. De pijnklachten gaan dan ook geregeld gepaard met een beperking in het dagelijks functioneren en/of arbeidsongeschiktheid. De hoge maatschappelijke kosten die hiermee gepaard gaan worden veroorzaakt door de groep van chronische klachten. Deze omvatten niet alleen het gebruik van de gezondheidszorg, maar ook het ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheid die hiermee gepaard gaan. Uit een artikel van het tijdschrift voor geneeskunde in 2016, blijkt dat er ongeveer 15% werkonbekwaam is omwille van nekpijn.

Onderzoeksvraag: Wat is de aanpak van een patiënt met nekklachten en hoe kan je deze snel reactiveren? Heeft dit voordelen op lange termijn of niet? Wat is de outcome bij patiënten die geen arbeidsongeschiktheid krijgen versus de controle groep die wel arbeidsongeschiktheid krijgt.

Methode: Methoden ' Enerzijds werd er een literatuurstudie opgezet met als belangrijkste onderzoeksvragen: Wat is de aanpak van een patiënt met nekklachten en hoe kan je deze snel reactiveren? Heeft dit voordelen op lange termijn of niet? Anderzijds werd er een pilootstudie opgezet in de groepspraktijk 'De Flint' te Leuven waaraan vijftien patiënten deelnamen. Hierbij werd de outcome van de nekklachten vergeleken bij twee subgroepen. Eén groep die geen arbeidsongeschiktheid kreeg en een andere groep waarbij er wel een arbeidsongeschiktheid werd voorgeschreven. Daarnaast werd er in de eerste groep meer aandacht gegeven aan reactiveren.

Resultaten: Resultaten ' De literatuurstudie toont dat een multimodale aanpak van aspecifieke nekklachten in de huisartsenpraktijk de voorkeur geniet. Dit houdt in dat een beleid met lichaamsoefeningen in combinatie met manipulatie of mobilisatietherapie doeltreffender zijn bij aspecifieke nekpijn, dan een aanpak waarbij er slechts op één therapie wordt toegespitst. In de praktijk vonden we dat een beleid waarbij reactivatie op de voorgrond staat zeker geen nadelig effect heeft. Echter een klein voordeel kan men hierbij opmerken. Een tweede resultaat dat men hieruit kan concluderen is dat de verwachting van de patiënt niet altijd bij het ontvangen van een afwezigheidsattest ligt. Maar wel in het informeren, het activeren van de patiënt en het controleren van de symptomen. Hier wacht nog een waaier aan onderzoek om dit verder uit te klaren.

Conclusie: Conclusie ' Aspecifieke nekpijn is een vaak voorkomende klacht waarmee volgens literatuuronderzoek nog steeds een grote maatschappelijke kost te paar gaat. Het voordeel van een reactiverende aanpak lijkt zeker zinvol. Daarnaast blijft het bevragen van de verwachtingen van de patiënten een belangrijk onderwerp van de anamnese. Verder onderzoek over een reactiverende aanpak en een verminderde arbeidsongeschiktheid zouden hier zeker zinvol zijn.