Tendinopathieën van pols en onderarm: diagnostiek

Haio: VANAENRODE Michiele , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: DEVRIESE Dieter , GERMEAUX Jacques , VAN LERBEIRGHE Johan

Context: Pijn in de hand- en polsregio is een frequente aanmeldingsklacht in de huisartsenpraktijk. Door de presentatie die soms vaag is, is het niet altijd eenvoudig om een juiste diagnose te stellen. Daarnaast is de anatomie in deze regio complex, en kunnen er verschillende oorzaken zijn voor de pijnklachten. De tendinitiden vormen een belangrijk aandeel in de aandoeningen van deze regio. Zij kunnen op verschillende plaatsen optreden, en het is voor de arts niet altijd duidelijk of het effectief om een tendinitis gaat en welke pezen er dan bij betrokken zijn. In deze scriptie wordt een richtlijn opgesteld op basis van de Finse Duodecimrichtlijn 'De Quervain's disease and other tendinitides of the hand and wrist'. Deze geadapteerde richtlijn beschrijft de anamnestische en klinische elementen die belangrijk zijn voor de diagnostiek van tendinitiden van hand en pols, de noodzaak aan technische onderzoeken, de indeling in graden en de risicofactoren die aanleiding kunnen geven tot het ontstaan of verergeren van de aandoening.

Onderzoeksvraag: De scriptie werd opgebouwd rond 4 klinische vragen: 1. Wat zijn anamnestische of klinische tekens (vb. de test van Finkelstein) die de diagnose van tendinitiden van hand en pols kunnen aantonen bij patiënten met hand- en polsklachten in de Belgische huisartsensetting? 2. Is er een meerwaarde van gebruik van echo en MRI bij diagnose van tendinitiden van de voorarm bij patiënten met hand- en polsklachten in de Belgische 1e lijn? 3. Wat is het verschil in behandeling, duur van klachten en recidiefkans bij de verschillende graden van tendinitiden van de voorarm bij patiënten met hand- en polsklachten in de Belgische huisartsenpraktijken? 4. Wat is de invloed van het opsporen en vermijden van risicofactoren op de ziekteduur en de agressiviteit van behandeling van tendinopathieën van hand en pols in de Belgische huisartsenpraktijken?

Methode: Er werd aan de hand van 4 klinische vragen een systematische literatuurzoektocht gedaan naar internationale richtlijnen en Belgische evidence based informatie. De gevonden richtlijnen werden getoetst aan de in- en exclusiecriteria en de weerhouden artikels werden gescreend op methodologische kwaliteit, courantheid, samenhang en toepasbaarheid. De informatie in de richtlijnen werd genoteerd in een matrix, en aan de hand daarvan werden de geadapteerde richtlijnen geformuleerd. Deze werden voorgelegd voor peer-review aan een groep HAIO's (seminarie) en de opleidingspraktijk. Er werd ook een dossieronderzoek gedaan om de actuele en vroegere manier van diagnostiek op te sporen.

Resultaten: De literatuursearch leverde 4 internationale richtlijnen op, waarvan er 3 werden weerhouden op basis van de in- en exclusiecriteria. De richtlijnen werden alle 3 van matig tot goede kwaliteit beoordeeld aan de hand van de AGREE-II-tool. De Duodecimrichtlijnen werden mineur geadapteerd op basis van de gevonden informatie. Deze richtlijnen kregen GRADE-scores 1-2B, 2C, 2C en 1-2C. Uit de peer-review bleek dat de nieuwe richtlijn nuttig, duidelijk en eenvoudig toepasbaar was in de eerste lijn. Er zijn geen materiële of organisatorische barrières voor het gebruik. De resultaten van het dossieronderzoek lagen in de lijn van de opgestelde richtlijnen.

Conclusie: Het diagnostische gedeelte van de Duodecimrichtlijn 'De Quervain's disease and orther tendinitids of the hand and wrist' werd mineur geadapteerd. De geadapteerde richtlijnen zijn gemakkelijk toepasbaar in de Belgische eerste lijn, maar ze hebben een lage GRADE. Verder wetenschappelijk onderzoek is zeker nog nodig voor sterke aanbevelingen van hoge kwaliteit.