Actieve aanpak van aspecifieke lage rugpijn in de eerste lijn – Zin en onzin van oefentherapie

Haio: DORPMANS Maarten , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: De Smet Lieve , DEVUE Katleen , HOUTMAN Anke , SAMYN Emmanuel

Context: Lage rugpijn is een veel voorkomende klacht in de algemene bevolking. Het is wereldwijd de grootste oorzaak van arbeidsongeschiktheid. De focus van de behandeling ligt op zelfzorg en aanpassingen op vlak van sociale, fysieke en emotionele omstandigheden.

Onderzoeksvraag: In deze masterproef wordt de actieve aanpak van aspecifieke lage rugpijn (aLRP) onderzocht. Het literatuuronderzoek beschrijft de huidige evidentie van oefentherapie. Het kwalitatief onderzoek rapporteert hoe huisartsen en kinesitherapeuten hierbij te werk gaan. Met dit studieopzet worden hypothesevormende werkpunten geformuleerd.

Methode: Voor het literatuuronderzoek werden recente reviews, systematische reviews en meta-analyses opgezocht over de evidentie van oefentherapie in de aanpak van aLRP. Veertien artikels werden weerhouden. Voor het kwalitatief onderzoek werden gestructureerde één-op-één interviews afgenomen bij huisartsen en kinesitherapeuten. Hierin werden zij bevraagd naar hun ervaring met aLRP. Acht huisartsen en elf kinesitherapeuten namen deel.

Resultaten: In het literatuuronderzoek categoriseren sommige studies bepaalde types oefeningen als meer effectief voor de behandeling van aLRP. Deze zijn stabiliserende oefeningen, weerstandsoefeningen, Pilates en cardiorespiratoire oefeningen. Andere vergelijkende studies bevestigen de effectiviteit maar niet de superioriteit van stabiliserende oefeningen, Pilates en cardiorespiratoire oefeningen. Eén vergelijkend onderzoek kan de effectiviteit van cardiorespiratoire oefeningen niet aantonen. Effectiviteit werd aangetoond voor yoga en aquagym. Er werden geen betere resultaten gevonden in vergelijking met andere oefeningsvormen. Voor gecombineerde oefenprogramma’s en McKenzie oefeningen zijn de resultaten tegenstrijdig. Uit het kwalitatief onderzoek blijken vier concepten centraal te staan in de aanpak van aLRP: diagnostiek, behandeling, taakverdeling en samenwerking. Op vlak van taakverdeling en samenwerking bevinden zich een aantal knelpunten. Vooral in de communicatie tussen de hulpverleners is er vraag naar verbetering.

Conclusie: Het is onwaarschijnlijk dat één type oefentherapie als gouden standaard aanbevolen kan worden voor de behandeling van aLRP. Een actieve benadering waarin huisarts en kinesitherapeut multidisciplinair samenwerken en communiceren staat centraal. De resultaten suggereren dat hier ruimte is voor verbetering. Onderzoek moet aanwijzen op welke manier huisartsen en kinesitherapeuten hun samenwerking en communicatie kunnen optimaliseren. Op die manier kunnen de hulpverleners een eensgezind beleid en een duidelijke taakverdeling opstellen. Dit moet leiden tot een toename van een actieve en gezonde levensstijl en een afname in de mate van ongeschiktheid als gevolg van aLRP.