Epidemiology of Subacromial Pain Syndrome in primary care: a registry-based study

Haio: VOLCKE Simon , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: DE WILDE Bieke , DEVRIESE Dieter , Smits Leen , Van Craenenbroeck Kristel , WAUTERS Hans

Context: Schouderproblemen zijn een vaak voorkomend probleem in de alledaagse huisartsenpraktijk, op elk gegeven moment sukkelt 7-34% van de bevolking met een schouderprobleem. Dit kan leiden tot een grote economische impact aangezien 1/5 arbeiders met schouderproblemen langdurig ziek vallen. Van deze algemene schouderproblematiek is 40% toe te schrijven aan het subacromiaal pijnsyndroom (SAPS). Toch blijft de diagnostiek hiervan niet eenvoudig: dit gezien het plethora aan tests die elk op zichzelf weinig toegevoede waarde bieden, en de complexiteit van het gewricht. Daarom is het primordiaal dat de gemiddelde huisarts inzicht heeft in de incidentie, behandeling en co-morbiditeiten die dit probleem met zich meebrengt.

Onderzoeksvraag: Welke trends in incidentie, behandeling en co-morbiditeiten zien we in Vlaanderen over de afgelopen 20 jaar, specifiek toegespitst op het SAPS.

Methode: Deze kwalitatieve studie maakt gebruik van de Belgische Intego database, waar heel wat Vlaamse praktijken door middel van registratie van codes, zeer veel data genereren. We analyseerden de trends in incidentie, (medicamenteuze) behandeling en co-morbiditeiten vanaf het jaar 2000 tot 2021, dit door middel van een joint point regressie analyse.

Resultaten: We zien een lichte doch significante stijging in de incidentie van SAPS. Daarnaast worden in de eerste jaren van de analyse significant meer zwakke opioiden voorgeschreven voor de schouderproblematiek, deze lijkt af te zwakken sinds de afgelopen jaren. Het gebruik van NSAID’s en cortisone injecties blijft stabiel overheen de jaren. Paracetamol kent ook een significante stijging in het aantal voorschriften. Er werd een duidelijke toename gezien in correlatie met tal van co-morbiditeiten, oa: epicondylitis, (algemene) artrose, carpaal tunnel syndroom, diabetes, obesitas en depressie. Enkel bij reumatoide artritis is er geen toename. Daarnaast zagen we een duidelijke neerwaartse trend qua leeftijd tov het jaar 2000.

Conclusie: De toename in incidentie overheen de voorbije jaren kan verklaard worden door het toenemende sedentaire leven, de epidemie van obesitas en diabetes en het doorwerken tot op latere leeftijd van de gemiddelde Belg. Het is dus duidelijk dat naar de toekomst toe zowel specifiek de schouderpathologie goed moet aangepakt worden, met anders socio-economische consequenties tot gevolg maar ook het globale fysieke welzijn van de patient. Qua medicatie zien we voornamelijk een belangrijke stijging in het gebruik van paracetamol, dit doet vermoeden dat de gemiddelde huisarts beter de indicaties voor pijnmedicatie inschat en eerst naar het veilige paracetamol grijpt.