Intra-articulaire infiltratietechnieken (Corticosteroïden, Hyaluronzuur, Plaatjesrijk plasma) als behandeling voor patiënten met symptomatische gonartrose in de eerste lijn: een systematisch literatuuronderzoek

Haio: DE WEIRDT Lise , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: GALLE Kristof , KHARAGJITSING Aan , KOK Marianne , VANDELOO Bert , Weytjens Caroline

Context: Gonartrose is een chronische, degeneratieve aandoening waar progressieve aantasting van kraakbeen centraal staat met zowel pijnklachten als in verder stadium ook functionele beperkingen van het kniegewricht tot gevolg. Door de stijgende levensverwachting en toenemende obesitasproblematiek (2 belangrijke risicofactoren) zal de prevalentie blijven toenemen. Heden is het plaatsen van een prothese de enige curatieve behandeling, maar indien niet-medicamenteuze therapiën en niet steroïdale anti-inflammatoire medicatie (topisch of per os) onvoldoende verlichting geven kan een intra-articulaire infiltratie, ook in de huisartspraktijk, overwogen worden. Injectie van corticosteroïden, hyaluronzuur of plaatjesrijk plasma wordt meest frequent uitgevoerd maar omtrent de effecteviteit van deze stoffen bestaat nog veel onduidelijkheid. Ook richtlijnen mbt zowel eerst als tweede lijn zijn hier niet eenduidig over. In deze systematic review tracht men een overzicht te geven van de relevante literatuur hieromtrent.

Onderzoeksvraag: Intra-articulaire infiltratietechnieken (Corticosteroïden, Hyaluronzuur, Plaatjesrijk plasma) als behandeling voor patiënten met symptomatische gonartrose in de eerste lijn: een systematisch literatuuronderzoek

Methode: In deze systematic review tracht men duidelijkheid te scheppen omtrent de effectiviteit van intra-articulaire infiltratietechnieken als behandeling van patiënten met symptomatische gonartrose in de eerste lijn. 2 Elektronische databanken (PUBMED en EMBASE) werden op systematische wijze geraadpleegd tot februari 2023.

Resultaten: 31 RCT’s werden geïncludeerd en overzichtelijk weergegeven in resultatentabellen. Zowel statistisch significante bewijskracht van RCT’s zelf als heterogeniteit tussen verscheidene RCT’s onderling bemoeilijkt interpretatie en vergelijking der resultaten.

Conclusie: Corticosteroïden blijken, comform richtlijnen eerstelijnszorg, vooral een kortdurend pijnstillend effect te hebben. PRP en HA blijken superieur op lange termijn, met veelbelovende resultaten voor PRP. PRP werd reeds omschreven als een veilige, effectieve behandeling in de vroege stadia van gonartrose maar meer onderzoek dient hiernaar verricht te worden vooraleer sprake kan zijn van implementatie van het gebruik ervan in de eerste lijn.