Oefentherapie als adjuvante behandeling na lokale corticosteroïd injectie bij de behandeling van trochanterpijn: een gerandomiseerd klinisch onderzoek

Haio: Cant Alexander , U.A.
Promotor: ADRIAENSSENS Niels , U.A.
Praktijkopleider: DE SMET Stephan , HEISTERCAMP Francine , LAUWERS Koen , LENAERTS Simon , VAN PELT Stijn

Context: Trochanterpijn is een aandoening met een relatief hoge prevalentie in de eerstelijnszorg. Deze aandoening leidt tot een afname van fysieke activiteit, een groter verminderd vermogen om fulltime te werken, slaapproblemen en over het algemeen een verminderde kwaliteit van leven (QoL), vergelijkbaar met ernstige heupartrose. Volgens de Belgische richtlijnen van ebpracticenet over trochanterpijn zijn corticosteroïde-injecties (CSI) met lidocaïne de voorkeursbehandeling. Een onderzoek dat CSI en oefentherapie combineert, is tot op heden nog niet uitgevoerd. De combinatie van deze therapieën zou de korte termijn voordelen van CSI kunnen combineren met de lange termijn voordelen van oefentherapie.

Onderzoeksvraag: De onderzoeksvragen zijn of additie van oefentherapie aan een behandeling van CSI bij trochanterpijn zal het herstel versnellen en het aantal patiënten met recidiverende klachten verminderen en groep patiënten met oefentherapie minder nood zal hebben aan een tweede of derde CSI dan patiënten zonder oefentherapie.

Methode: Deze studie betreft een gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep. De inclusie van patiënten werd uitgevoerd door huisartsen uit drie verschillende praktijken. Deelnemende patiënten zullen een corticosteroïde-infiltratie krijgen en krijgen vervolgens een gesloten envelop met informatie en vragenlijsten die ze moeten invullen op week 1, 2, 4, 8, 16 en 24. De helft van de patiënten zal naast de infiltratie(s) instructies voor oefeningen krijgen die de patiënt zelfstandig moet uitvoeren. De vragenlijsten bevatten de Global Rating of Change Scale (GROC) en de Victorian Institute of Sport Assessment-Gluteal (VISA-G).

Resultaten: Er werden 15 patiënten geïncludeerd, waarvan resultaten beschikbaar van 2 patiënten vanwege uitval van 13 patiënten. Bij beide patiënten, waarvan één persoon oefeningen had gekregen, is geen verbetering merkbaar bij de VISA-G score, maar wel een lichte verbetering op de GROC-schaal. Bij de patiënt met oefeningen is na 4 weken een extra CSI gegeven, terwijl dit niet nodig was bij de patiënt zonder oefeningen.

Conclusie: We kunnen uit dit onderzoek niet concluderen dat oefentherapie een gunstig effect heeft op pijn, functie of het aantal benodigde corticosteroïde-infiltraties verlaagt. Door het lage aantal deelnemende patiënten was het niet mogelijk een significant resultaat te verkrijgen. Er blijft behoefte aan evidence-based onderzoek dat in vraag stelt of de toevoeging van thuisoefentherapie een eenvoudige en kosteneffectieve behandelingsstrategie is om korte- en langetermijnresultaten in termen van pijn- en functieverbetering van corticosteroïde-injecties voor trochanterpijn te verbeteren.