Waarom speelt de dokter nu met mijn voeten als ik al zolang rugpijn heb?

Haio: SANDERS Thijs , KUL
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: VOGELAERS Luc

Context: Rugpijn is een zeer frequente aanmeldingsklacht bij een doktersbezoek. Het is dan ook niet verwonderlijk dat tot 90% ten minste ??n keer in het leven aspecifieke lage rugpijn krijgt. Een kleine minderheid (2-7%) ontwikkelt chronisch lage rugpijn die aanzienlijke socio-economische gevolgen met zich meebrengt. In 90-95% van de gevallen is er echter geen specifieke lichamelijk oorzaak aanwijsbaar.

Onderzoeksvraag: Heeft deze populatie van chronische rugpatiënten intrinsiek een hoger risicoprofiel, m.n. beenlengteverschil? Wat is de invloed van steunzolen in de (primaire en secundaire) preventie van chronische lumbalgieklachten?

Methode: Literatuursearch: Na het bekijken van de rugpijn-gerelateerde praktijkrichtlijnen in de voornaamste Engelstalige en Nederlandstalige quaternaire bronnen (NHG, EBM Practice Net en NGC) werd er in MEDLINE en Tripdatabase een zoektocht gehouden naar RCT?s, cross-sectionele onderzoeken en interventionele studies met de zoektermen ?Low Back Pain?, ?Leg Length Inequality/Discrepancy?, ?Insoles?. Selectiecriteria worden verder uiteengezet. Praktijproject: Patiënten met chronisch lage rugpijn werden uitgenodigd tot het uitmeten van steunzolen tussen 01/04/2013 en 01/10/2013. Tijdens het uitmeten, werden zij zowel tijdens klinisch onderzoek als via de RS-scan gescreend naar beenlengteverschil. Voor en 6 maanden na het dragen van de steunzolen werd de patiënt bevraagd naar pijnbeleving (Visueel Analoge Schaal of VAS-score), medicatiegebruik

Resultaten: De zoektocht naar een associatie tussen beenlengteverschil en chronisch ruglijden leverde tegenstrijdige resultaten op. De correctie van een beenlengteverschil met een steunzool zorgt voor een significante pijnreductie. Bij personen zonder beenlengteverschil lijken steunzolen geen rol te spelen in de primaire preventie. Mogelijks kan het een effect hebben in de secundaire preventie van chronisch aspecifieke

Conclusie: Hoewel er vaak tegenstrijdige resultaten werden gevonden, lijkt beenlengteverschil wel z?n plaats te hebben als intrinsieke risicofactor bij chronisch ruglijden. Jammer genoeg is de nauwkeurige bepaling ervan een heikel punt. Een steunzool die het verschil in beenlengte corrigeert, zorgt voor een significante pijnreductie en minder werkabstinentie. Hoewel een steunzool in de primaire preventie geen rol lijkt te hebben, kan het bij mensen die veel wandelen en staan een positief effect hebben. Verdere studies hieromtrent lijken ons nuttig. Mocht het in de secundaire preventie niet baten, dan schaadt het zeker niet. De in het project zeer gunstige resultaten ten voordele van het gebruik van steunzolen in de secundaire preventie van chronisch aspecifieke lage rugpijn kunnen we niet veralgemenen wegens een te kleine onderzochte populatie.