EEN PRAKTISCHE EVIDENCE-BASED MEDICINE AANPAK VOOR HET DIAGNOSTICEREN VAN SCHOUDERPIJN IN DE EERSTE LIJN

Haio: SOMORJAI Nicolaas , U.A.
Promotor: COENEN Samuel , U.A.
Praktijkopleider: VAN KERKHOVEN Jozef

Context: Schouderpijn is de derde meest voorkomende musculoskeletale klacht in de huisartsenpraktijk. Er bestaat geen consensus rond de diagnostische criteria van schouderpijn en er is geen uniformiteit in de klinische aanpak ervan. Hierdoor zijn vele huisartsen onvoldoende vertrouwd met het klinisch schouderonderzoek en ontbreekt er vaak een goede systematiek in de diagnostische aanpak van schouderpijn. Een accurate diagnosestelling is nochtans belangrijk, aangezien de behandeling van de meest voorkomende oorzaken van schouderpijn sterk kan verschillen.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze literatuurreview is om de meest waardevolle klinische schoudertesten te bepalen, en om vervolgens, op basis van deze bevindingen, een praktische Evidence-Based Medicine aanpak voor het diagnosticeren van de meest voorkomende oorzaken van schouderpijn in de eerste lijn voor te stellen.

Methode: Een systematisch literatuuronderzoek werd uitgevoerd via Pubmed Clinical Queries in Medline ter identificatie van alle studies die de waarde van klinische schoudertesten voor het diagnosticeren van de meest voorkomende oorzaken van schouderpijn onderzochten. Voor het opstellen van een praktische Evidence-Based Medicine aanpak werd eveneens gezocht naar richtlijnen met betrekking tot de diagnostische aanpak van schouderpijn in Medline, in de COCHRANE library, in CEBAM (Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine), en in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, van het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap), en van Domus Medica.

Resultaten: Negen systematic reviews, waarvan 5 meta-analyses, voldeden aan de vooropgestelde onderzoekscriteria voor het evalueren van de meest waardevolle klinische schoudertesten. Geen enkele individuele klinische schoudertest is accuraat genoeg voor het diagnosticeren van specifieke oorzaken van schouderpijn. Desalniettemin kunnen enkele testen of combinaties van testen waardevol zijn als screeningstest of bevestigende test.

Conclusie: Er zijn onvoldoende goed opgezette studies om de diagnostische waarde van anamnese en klinisch onderzoek ter differentiatie van schouderpathologie te bepalen. Aan de hand van de meest waardevolle testen, bestaande richtlijnen en eigen ervaring, stellen we een praktische Evidence-Based Medicine aanpak van schouderpijn in de eerste lijn voor. Een systematische anamnese en klinisch onderzoek vormen de basis van deze pragmatische aanpak. Er is nood aan goed opgezette en methodologisch robuuste prospectieve studies voor het bepalen van de meest waardevolle combinaties van anamnese, klinisch onderzoek en beeldvorming voor het diagnosticeren van schouderpijn in de eerste lijn.