

29 okt 2015 -01:15

KCE tempert enthousiasme over een aantal chirurgische ingrepen aan de rug

Rugklachten behoren tot de vaakst voorkomende gezondheidsproblemen. Wanneer de pijn een tijd aansleept, wordt er soms een rugoperatie voorgesteld, met de hoop dat dit genezing zal brengen. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) onderzocht twee soorten ingrepen aan de ruggenwervels. Bij de ene worden pijnlijke breuken behandeld, bij de andere worden beschadigde tussenwervelschijven vervangen. Geen van beide technieken beantwoordt volledig aan de verwachtingen.

Rugklachten behoren tot de vaakst voorkomende gezondheidsproblemen: in de gezondheidsenquête die in 2013 werd gehouden door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV-ISP) verklaarde 1 Belg op 5 een probleem te hebben aan de rug, en 1 op 8 aan de nek. Wanneer de pijn, ondanks de klassieke behandelingen, een tijd aansleept, wordt aan sommige mensen een rugoperatie voorgesteld, met de hoop dat dit hen zal genezen.

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) publiceert vandaag twee rapporten over twee soorten rugingrepen. Bij de ene worden pijnlijke breuken aan de ruggenwervels behandeld, bij de andere worden beschadigde tussenwervelschijven vervangen.

Inspuiten van de wervel met cement

Vertebroplastie en kyphoplastie zijn twee technieken voor de behandeling van pijnlijke wervelbreuken, die meestal worden veroorzaakt door osteoporose. Bij beide behandelingen wordt een soort cement ingespoten. In het geval van vertebroplastie gebeurt de injectie rechtstreeks in de gebroken wervel, terwijl men bij kyphoplastie eerst een ballonnetje in de ingedeukte wervel inbrengt en opblaast, en vervolgens die holte met cement opvult.

De terugbetaling van deze technieken is verschillend: de cement wordt in de twee gevallen terugbetaald (82 €), maar de kits voor vertebroplastie (± 500 €) en voor kyphoplastie (± 4.000 €) niet. Het ereloon van de arts wordt terugbetaald bij kyphoplastie (± 300 €), maar niet bij vertebroplastie.

Weinig verschil tussen beide technieken... en met placebo

Uit de analyses van de wetenschappelijke literatuur stelden de KCE-onderzoekers vast dat de werkzaamheid van de twee technieken nauwelijks verschilt. Op korte termijn verlichten ze allebei de pijn en verbeteren ze de levenskwaliteit ... maar ditzelfde resultaat wordt ook verkregen na een gesimuleerde interventie (inspuiting van een lokale verdoving). Daarom pleit het KCE voor bijkomende studies om de sub-groepen van patiënten te identificeren, die echt baat zouden hebben bij één van deze ingrepen, en om alleszins voor beide interventies hetzelfde terugbetalingstarief te gebruiken.

Vervanging van de tussenwervelschijven

De tussenwervelschijfprothesen zijn bedoeld ter vervanging van de kraakbeenschijven tussen de wervels wanneer deze aangetast zijn en problemen veroorzaken. Het gaat dan vooral over pijn door aangetaste tussenwervelschijven aan de nek of de lage rug. Ze zijn een alternatief voor de klassieke behandeling van wervelfusie (arthrodese). Daarbij worden twee of meer wervels aan elkaar vastgehecht, met als doel de

druk en de daarmee gepaard gaande pijn op de zenuwwortels te verlichten.

Ook hier is er een verschil in de terugbetalingen: de lagerugprothesen worden terugbetaald (1.800 €), de prothesen voor de nek (prijs ongeveer 2.500 €) niet.

Geen merkbare verbetering

Theoretisch heeft de prothese het voordeel dat de beweeglijkheid van de wervels behouden blijft. Maar opnieuw konden de onderzoekers geen betrouwbaar bewijs vinden dat de prothesen beter zijn dan een wervelfusie. De prothesen verminderen wel de pijn, maar niet meer dan bij de klassieke wervelfusie. Dat werd ook bevestigd door de clinici die deelnamen aan deze studie. De conclusie van het KCE is daarom dat er onvoldoende argumenten zijn om de onvoorwaardelijke terugbetaling van deze prothesen aan te bevelen.

Ongeacht de interventie waarvoor uiteindelijk wordt gekozen, is het ook belangrijk dat de zorgverlener de patiënt informeert over de voor-en nadelen van elke optie, en van de uiteindelijke kost voor de patiënt.

De technologische evaluatie, niet alleen een besparingslogica

In de meeste Europese landen nemen wetenschappelijke agentschappen, zoals het KCE, de nieuwste medische technologieën die op de markt worden gebracht, kritisch onder de loep. Deze agentschappen, die met elkaar samenwerken, hanteren zeer nauwgezette methodologieën en geven advies over medische behandelingen.

Uit hun studies blijkt dat sommige van die interventies een werkelijke meerwaarde bieden voor de gezondheidszorg, andere dan weer veel minder of zelfs helemaal niet. De beleidsmakers kunnen zich op deze adviezen baseren bij hun beslissing om behandelingen terug te betalen, of niet. Op die manier wordt het (beperkte) budget van de gezondheidszorg zo correct mogelijk aangewend. Artsen en hun patiënten kunnen op die manier ook goed geïnformeerd voor de meest geschikte behandeling kiezen.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be