

07 nov 2024 -01:10

ECC: een oogonderzoek dat verstandiger moet worden gebruikt

In België is het tellen van de endotheelcellen van het hoornvlies (endothelial cell counting, ECC) een heel gebruikelijk onderzoek, dat vóór een cataractoperatie wordt uitgevoerd. Het gebruik ervan en de bijbehorende kosten namen de afgelopen jaren echter aanzienlijk toe. Daarom gaf de ziekteverzekering (RIZIV) aan het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) de opdracht om dit te onderzoeken. Het KCE analyseerde de situatie in België en in een aantal andere landen, en ging het klinisch voordeel en de kosteneffectiviteit van ECC na. Het stelde vast dat de Belgische aanpak sterk verschilt van die in de buurlanden en dat deze niet wordt ondersteund door de wetenschappelijke literatuur of internationale richtlijnen.

Cataract is een veel voorkomende aandoening waarbij de ooglens geleidelijk aan vertroebelt. Zonder behandeling wordt het zicht van de patiënt steeds waziger, met uiteindelijk volledige blindheid tot gevolg. Gelukkig komt dit zelden voor, omdat cataract goed kan worden behandeld met chirurgie. Jaarlijks krijgen ongeveer 150.000 mensen een cataractoperatie, en dankzij de uitstekende huidige technieken treden complicaties zeer zelden op.

Een zeldzame, maar ernstige complicatie

Complicaties zijn dan wel zeldzaam, maar ze zijn niet volledig uit te sluiten. Om de te opereren lens te kunnen bereiken, moeten er in het buitenste omhulsel van het oog (het hoornvlies) kleine sneetjes worden gemaakt, wat het hoornvlies onvermijdelijk licht beschadigt.

Bij de meeste patiënten heeft dit geen merkbaar effect, maar bij een zeer kleine groep (minder dan 1%) kan deze beschadiging leiden tot oedeem (zwellen) van het hoornvlies. Hierdoor vermindert het zicht en een hoornvliestransplantatie kan dan nodig zijn. Het gaat om een ernstige complicatie, die zeer voorzichtig moet worden aangepakt, vooral bij mensen bij wie het hoornvlies al vóór de operatie ziek of beschadigd was.

Om een beeld te krijgen van de staat van het hoornvlies, voert de oogarts vóór de operatie met een speciale (speculaire) microscoop een telling van de endotheelcellen van het hoornvlies uit.

Veel gebruikt bij ons, helemaal niet bij onze burens

Het KCE stelt vast dat dit pre-operatieve onderzoek zeer gebruikelijk is in België. Het werd uitgevoerd bij 68% van de patiënten vóór hun cataractoperatie in de periode 2011-2021. Dit is helemaal niet het geval in de andere onderzochte landen (10-20% van de operaties in Frankrijk, minder dan 10% in Nederland).

Drie van de vier internationale klinische praktijkrichtlijnen die de onderzoeker identificeerden, bevelen ECC zelfs helemaal niet aan in deze context. De vierde raadt het enkel aan bij een gekend hoornvliesprobleem. De bevroegde buitenlandse experts vonden dat een routinematige ECC geen echt voordeel biedt zonder een gekende beschadiging van het hoornvlies, omdat het resultaat van het onderzoek geen invloed heeft op de latere procedures. Patiënten met een bestaande hoornvliesaandoening lopen wel een hoger risico op complicaties aan het hoornvlies na cataractchirurgie.

Bovendien blijkt uit de wetenschappelijke literatuur en Belgische cijfers dat het al dan niet uitvoeren van dit onderzoek geen invloed heeft op de resultaten van de operatie of het optreden van complicaties.

Als reden voor het veelvuldig gebruik geven de Belgische oogartsen aan dat ze een ECC uitvoeren om de screening op hoornvliesaandoeningen te verbeteren, de patiënt zo goed mogelijk te informeren en eventueel de chirurgie aan te passen. De KCE-studie toont echter aan dat een dergelijk frequent gebruik niet wordt ondersteund door wetenschappelijk bewijs. En hoewel een ECC gelukkig geen risico's voor de patiënt meebrengt, zorgt het gebruik ervan voor aanzienlijke - en stijgende - uitgaven voor de ziekteverzekering en de patiënten.

Terugbetaling heroverwogen

Bijgevolg beveelt het KCE het RIZIV aan om de terugbetalingsvoorwaarden voor ECC te wijzigen. Terugbetaling zou kunnen worden voorbehouden voor patiënten met bewezen risicofactoren (reeds bestaande aandoening of kwetsbaarheid van het hoornvlies). Een andere optie zou een forfaitaire terugbetaling voor cataractchirurgie zijn, met daarin een klein bijkomend bedrag voor ECC overeenkomend met het percentage bij wie ECC wel zin heeft, en dus niet voor iedereen. Het is dan aan de oogarts om de patiënten te selecteren die er echt baat bij hebben.

De KCE-experts wijzen er ook op dat onderzoeken die buiten de indicaties worden uitgevoerd, niet mogen worden doorgerekend aan de patiënt, en dat deze laatste moet worden geïnformeerd over de terugbetalingsvoorwaarden.

De onderzoekers moedigen de sector (artsen, wetenschappelijke verenigingen, universiteiten, enz.) aan om nieuw onderzoek op te zetten om de mogelijke rol van ECC te verduidelijken. Verder zouden ze wetenschappelijk onderbouwde klinische richtlijnen moeten ontwikkelen en opleiding moeten voorzien om het gebruik van dit onderzoek test verder te standaardiseren.

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