

# Kritische reflectie over alternatieve geneeswijzen voor rugpijn

N. Fraeyman  
Maart 2012

© 2011 Universitair Ziekenhuis Gent



© 2011 Universitair Ziekenhuis Gent

## Scope van de presentatie

1. Afbakening van het onderwerp
2. Alternatieve therapieën en rugpijn
3. Bestuderen van het effect van geneeswijzen
4. 6 problemen
5. Samenvatting en conclusie

## Afbakening van het onderwerp (1)

De presentatie gaat **niet** over:

- medische aspecten van rugpijn
- medico-legale aspecten bij de behandeling (ziekteverzuim, sociale voorzieningen ...)
- een gedetailleerde bespreking van de alternatieve geneeswijze

## Afbakening van het onderwerp (2)

De presentatie gaat **WEL** over:

- Evidentie voor een positief resultaat van een behandeling
- Kritische evaluatie van recente literatuurgegevens (Cochrane, KCE .....
- Een korte inleiding over de manier om tot evidentie te komen.

## Alternatieve therapieën en rugpijn (1)

### 1. Acupunctuur

- (oude) chinese geneeswijze
- invasieve techniek
- aanprikken van acupunctuurpunten op meridianen
- verbeteren van de stroom van energie
- overeenkomst met “triggerpoints”

## Evidentie voor het gebruik van acupunctuur bij rugpijn

### Cochrane 2011

- Hulp in de acute fase, korte termijneffect bij behandeling van chronische fase
- Effect van acupunctuur is vergelijkbaar met het effect van conventionele behandelingen
- Effect van acupunctuur is beter dan “waiting list”

### Bishop et al (2011)

- Grote variabiliteit in klinisch resultaat, weinig goede studies
- Resultaat afhankelijk van de verhouding tussen patiënt en behandelaar
- De behandeling is niet te veralgemenen ; optimale selectie van patiënten komt hieraan tegemoet

### **Standaert et al (2011)**

- **Weinig tot geen positieve resultaten met acupunctuur**
- **Geen duidelijk verschil met andere behandelingen, wel beter dan waiting list**

### **Acupunctuur - conclusie**

- **Zwakke evidentie, weinig goed uitgevoerde studies, heterogeniteit in behandelwijze**
- **Positieve effecten zijn meestal kortstondig**
- **Grootste positief effect op niveau van pijnbestrijding**
- **Acupunctuur kan helpen als aanvulling bij andere (klassieke) therapieën**

## Alternatieve therapieën en rugpijn (2)

### 2. Chiropraxie

- Manipulatie van de ruggengraat
- Manipulatie – mobilisatie – veelheid aan technieken
- Frequent hoge snelheid – lage amplitude behandeling (“kraken”)
- “rugarts” (zoals tandarts)?

## Evidentie voor het gebruik van chiropraxie bij de behandeling van rugpijn

### Cochrane 2008

- Manipulatie beter dan geen behandeling, positief resultaat voor pijnbestrijding en het kunnen uitvoeren van eenvoudige werkzaamheden
- Gelijkwaardig aan klassieke behandeling (medicatie, oefeningen ...)

(analoge conclusie in Cochrane, 2011; Casazza, 2012)

**Assendelft et al (2004), Ferreira et al (2003), Rubenstein (2010)**

- **Manipulatie van patiënten met acute lage rugpijn is positief voor pijnbestrijding op korte termijn in vergelijking tot sham of geen therapie**
- **Geen verbetering voor het functioneren van de patiënt**
- **Analoge conclusies voor chronische rugpijn**

**Chiropraxie - conclusie**

- **Grote variabiliteit in resultaten naargelang gebruikte behandelwijze**
- **Toepassing van manipulatie en mobilisatietechnieken kunnen leiden tot verbetering van de conditie van de patiënt**
- **De resultaten met chiropraxie zijn vergelijkbaar met deze van klassieke behandelingen**

## Alternatieve therapieën en rugpijn (3)

### 3. Homeopathie - Osteopathie

#### Homeopathie:

gepersonaliseerde behandeling van patiënten met sterk verdunde oplossingen van “stoffen”

#### Osteopathie:

hoofdzakelijk zachte manipulatieve technieken met als doel de beweeglijkheid van het musculoskeletair systeem te verbeteren

## Evidentie voor het gebruik van homeopathie en osteopathie bij rugpijn

### Gmünder (2002)

geen evidentie voor een positief effect van homeopathie

### KCE (2011)

Het effect van osteopathie is vergelijkbaar met een placebo behandeling



## Alternatieve therapieën en rugpijn (4)

### 4. kruidentherapieën

- Extracten van kruiden, planten als externe toepassing (zalf, ...) of als interne toepassing
- Is verschillend van homeopathie!

## Evidentie voor het gebruik van kruidenextracten bij rugpijn

### Cochrane (2011)

- Positief effect van duivelsklauw (actief bestanddeel harpagoside)
- Positief effect van een extract van wilgenbast (actief bestanddeel salix)

### Ernst (2002), Kesting (2010)

- Chinese kruiden zijn vaak gecontamineerd met klassieke westerse medicatie
  - Gold nine (antihypertensivum) bevat amlodipine
  - Shueng Feng (antischimmel) bevat ketoconazole

## Het bestuderen van het effect van (alternatieve) geneeswijzen

### Gouden standaard : Gerandomiseerde klinische studie

#### Voorwaarden :

Gerandomiseerd versus niet-gerandomiseerd

Niet blind – enkel blind – dubbel blind

Retrospectief versus prospectief

Open label experiment

De “power” van een experiment

Placebo gecontroleerd

.....

#### Meta-analyse

#### Systematic review

## Hoe moeten we deze gegevens interpreteren?

### 6 problemen:

- Meestal methodologisch zwakke studies
- Vaak grote bias in patiëntengroepen en in publicatiecultuur
- Kwantitatief versus kwalitatief onderzoek
- Placebo-(nocebo)-frustratie
- Cognitieve problematiek
- Karakteriseren van rugpijn

## Zwak methodologische studies (1)

- **Randomized Clinical Trial wordt niet altijd toegepast**
- **(Soms) beperkt aantal patiënten per studie, meta-analyses nodig**
- **Graad van evidentie is vaak omgekeerd evenredig met de kwaliteit van de studie**
- **Kunnen RCT toegepast worden ?**

## Zwak methodologische studies (2)

- **Maar ook moeilijkheden in het verwerken van literatuur omwille van de heterogeniteit van de publicaties.**
- **Conclusie wordt beïnvloed door de selectie van referenties die gebruikt worden (Shang, 2005, 2011).**

## Bias in patiëntengroepen en in publicatiecultuur

- **(Vaak) zwakke randomisering, moeilijke “informed consent”-situatie**
- **(Vaak) publicatie in “ontvankelijke” journals, zelden in bekende hoog gekwalificeerde medische journals**
- **De publicaties in bekende journals rapporteren bijna altijd negatieve resultaten**
- **De publicaties in ontvankelijke journals rapporteren bijna altijd positieve resultaten**

## Kwantitatief versus kwalitatief onderzoek

### **(Semi)kwantiseren van pijn**

- is zeer moeilijk, vaak kwalitatief.
- op basis van score (numeriek, visueel, ...)
- absolute pijn versus relatieve pijn
- evolutie van pijn
- persoonlijke/psychologische/omgevings-factoren

## Placebo-(nocebo)-frustratie

- (altijd) zeer moeilijk om een geschikte placebo op te zetten
- Er is een sterk link met de cognitieve beleving van rugpijn.
- Huidige tendens: patiënten vertellen dat hij/zij een placebo krijgen!

## Cognitieve problemen

### Breen et al (2007), (2009), (2011)

- **Verwachting van de patiënten is een slechte voorspellende factor voor een succesvolle behandeling**
- **Er is nood aan standaardisatie van verwachtingspatronen**
- **“Shared decision making” is een mogelijke benadering maar vergt een positieve en aangepaste attitude van patiënten en genezer**

## Karakteristieken van rugpijn

- **Zeer heterogene groep aandoeningen zowel qua fenotype, als qua oorzaak en dit in combinatie met de persoonlijke beleving door de patiënten**
- **Indeling door O'Sullivan op basis van mechanisme en restcapaciteit van de patiënten (Dankaerts, 2009)**
- **Tentatieve indeling op basis van biomedische analyse (Breen, 2011)**

## Conclusie

- **Bewijzen van positief effect van alternatieve geneeswijzen bij de behandeling van rugpijn zijn tot op heden schaars**
- **We moeten dus erg kritisch zijn en blijven t.o.v. het gebruik van alternatieve geneeswijzen bij de behandeling van rugpijn.**
- **De noodzaak om op dezelfde manier naar verdere bewijzen voor het positief effect van alternatieve geneeswijzen te zoeken moet worden in vraag gesteld**
- **Er moet vooral en voorafgaand fundamenteel biomedisch onderzoek worden uirgevoerd**

