

Opereren of niet bij het lumbosacraal radiculair syndroom?

Operatie en conservatieve behandeling zijn beide goede behandelopties voor patiënten met een lumbosacraal radiculair syndroom die ten minste zes weken klachten hebben. Dit blijkt uit het recent gepubliceerde SPORT (Spine Patient Outcomes Research Trial) onderzoek.^{1,2} Het ziet er overigens wel naar uit dat operatie een sneller en mogelijk beter resultaat biedt dan niet-opereren.

Het doel van het SPORT-onderzoek was de effecten van operatie versus niet-opereren te vergelijken bij patiënten met een lumbosacraal radiculair syndroom. Het onderzoek had een elegante opzet. Patiënten met radiculair syndroom met een minimale duur van 6 weken en een door MRI/CT bevestigde discushernia kozen voor inclusie in een RCT óf in een observationeel cohortonderzoek. In de RCT werden 501 patiënten door loting verdeeld in twee groepen: operatie (dissectomie) of conservatieve behandeling (actieve fysiotherapie, voorlichting/begeleiding met thuisoefeningen/pijnmedicatie). In het cohortonderzoek kozen 743 patiënten zelf voor operatie of geen operatie. De resultaten zijn opmerkelijk. In de RCT verbeterden beide groepen

aanzienlijk over een follow-upperiode van 2 jaar. Er waren kleine verschillen in het voordeel van de groep die de operatie lootte, maar die waren statistisch niet significant. Opvallend was echter dat in de operatieve groep na 3 maanden slechts de helft daadwerkelijk geopereerd was en na 2 jaar nog maar 60%. In de beoogde niet-operatieve groep was na 3 maanden 30% wel geopereerd, en na 2 jaar 45%. Wanneer de onderzoekers alleen keken naar de daadwerkelijk ontvangen behandeling, bleken er wel aanzienlijke verschillen in het voordeel van opereren.

In het cohortonderzoek ondergingen 528 patiënten een operatie en 191 patiënten een conservatieve behandeling. Ook in dit onderzoek waren de klachten in beide patiëntengroepen over een periode van 2 jaar afgenomen. De verbetering in de operatieve groep was na 3 maanden echter aanzienlijk groter (pijn en functioneren) dan in de niet-operatieve groep. Na 2 jaar follow-up waren deze verschillen nog steeds aanwezig. Beide interventies blijken effectief om de klachten van veel patiënten te verlichten, met een licht voordeel voor chirurgisch ingrijpen. Patiëntenvoorkeuren lijken bij

de keuze van grote invloed te zijn, wanneer we afgaan op de resultaten van het observationele onderzoek of van de per-protocolanalyse in de RCT. Maar voor patiënten die tegen een operatie opzien en de pijn en symptomen redelijk kunnen verdragen, is niet-opereren een reële optie. Uitstel van een operatie zou ook niet schadelijk zijn voor de aangedane zenuw.

Binnenkort worden de resultaten bekend van een Nederlandse RCT waarin operatie versus conservatieve behandeling (eventueel gevolgd door operatie) worden vergeleken bij patiënten met een radiculair syndroom (www.sciatica.nl). Nu maar afwachten of hiermee de resultaten van de RCT en van het cohortonderzoek worden ondersteund. (BK)

Weinstein JN, et al. *Surgical vs nonoperative treatment for lumbar disk herniation. The spine patient outcomes research trial (SPORT), A randomized trial.* JAMA 2006;296:2441-50.

Weinstein JN, et al. *Surgical vs nonoperative treatment for lumbar disk herniation. The spine patient outcomes research trial (SPORT), Observational cohort.* JAMA 2006;296:2451-9.

Baas boven baas: 3 keer 50

Onze grote broer, het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, bestaat 150 jaar. Een prachtig jubileumnummer laat zien wat er de afgelopen 50 jaar verdwenen is: de buikligging, de maagzweer, acut reuma, de klassenafdeling, hyperventileren, *minimal brain damage*, de elektroshock, doorprikken van het trommelvlies en ook de solohuisarts. Maar het NTVG kijkt vooral

vooruit: de nurse practitioner, de kankeroverleving, de arts van straks, de MRI, de rol van de media, de agressie op de SEH, de vaccinentwikkeling en 'wie had de Nobelprijs moeten krijgen'. Honderd pagina's verzorgd door een deskundige gastredactie. Kunst, zult u zeggen, want ze doen het al voor de derde keer. Toch: van harte, broer! (TvE)

De berichten, commentaren en reacties in het Journal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van de huisartsgeneeskunde. Bijdragen van lezers zijn welkom (redactie@nhg-nl.org). De bijdragen in deze aflevering zijn van Bart Koes, Ted van Essen, Lea Jabaaij en Hans van der Wouden.