

Onderbuikgevoel blijft belangrijk bij buikpijn

Adinda Mailuhu

Buikklachten zijn een uitdaging voor huisartsen. Niet alleen omdat verschillende organen een rol kunnen spelen, maar ook omdat zij het risico op een maligniteit tijdig willen onderkennen. Een Europees onderzoek ging het verband na tussen het voorkomen van buikklachten, het vermoeden van een maligniteit en het beleid bij een maligniteit in de huisartsenpraktijk. Conclusie: blij evidence-based werken, maar vertrouw ook op uw intuïtie.

De onderzoekers verzamelden gegevens over onder andere buikklachten, diagnostiek en de mate van vermoeden op een maligniteit. Zij verzamelden acht maanden later de gediagnosticeerde non-abdominale en abdominale maligniteit van de geïncludeerde patiënten.

Het betrof een prospectief cohortonderzoek in zes Noord-Europese landen, in 2011 tot 2012, over een periode van 10 dagen, onder 493 huisartsen en 61.802 patiënten (> 16 jaar).

Van alle patiënten rapporteerden er 6264 (10,1%) buikklachten en de huisartsen diagnosticeerden bij 511 van hen (0,8%) een maligniteit. Hiervan was 86,3% nieuw en 13,7% een recidief. Van de patiënten met een maligniteit rapporteerden er slechts 129 (25,2%) buikklachten, terwijl de huisartsen bij 85 patiënten (65,9%) een maligniteit vermoedden. Van de patiënten met een abdominale maligniteit (n = 89) had slechts 34,5% buikklachten. De positief voorspellende waarde van buikklachten

voor een abdominale en non-abdominale maligniteit was slechts 2,1%. Bij buikklachten wordt er vaak gedacht aan abdominale maligniteit, maar slechts eenderde van de patiënten met een abdominale maligniteit komt met buikklachten op het spreekuur. Volgens de onderzoekers moeten huisartsen daarom op de traditionele manier blijven werken: een combinatie van evidence-based medicine met de eigen persoonlijke ervaring en beslissen op basis van zowel de symptomen van de patiënt als de eigen intuïtie. Blijf dus vertrouwen op het onderbuikgevoel bij buikklachten! ■

Holtedah K, et al. Abdominal symptoms in general practice. Frequency, cancer suspicions raised, and actions taken by GPs in six European countries. Cohort study with prospective registration of cancer. Heliyon 2017;3:e00328.

Kraken nek mogelijk niet zonder gevaren

Vincent van Vugt

Na nekmanipulatie door een chiropractor treden opvallend vaak dissecties op van de arteria vertebralis, een belangrijke oorzaak van herseninfarcten bij jonge mensen. Dit verband is recent opnieuw aangetoond in een Amerikaans onderzoek. Het 'kraken' zou op deze manier ernstige gevolgen kunnen hebben. Het is echter niet onomstotelijk bewezen dat de chiropractische behandeling de dissectie veroorzaakt.

In een ziekenhuis in Illinois keken onderzoekers naar alle patiënten die tussen april 2008 en maart 2012 een cervicale dissectie hadden. In totaal waren dit 141 patiënten. Van deze groep bezochten er twaalf (8,5%) kort daarvoor een chiropractor. Van deze twaalf patiënten ontwikkelden tien patiënten acuut klachten tijdens de chiropractische behandeling en

twee patiënten twee à drie dagen later. De patiënten waren gemiddeld 35 jaar oud en ontwikkelden allemaal een herseninfarct als gevolg van de dissectie.

De onderzoekers bekeken jaren later welke schade de patiënten overhielden aan de dissectie. Drie patiënten hadden last van duizeligheids- en evenwichtsproblemen, drie patiënten hadden zware hoofdpijnen, twee patiënten hadden uitval van een deel van hun gezichtsveld, een patiënt ontwikkelde ernstige spasticiteit en een patiënt was zelfs overleden. Slechts een patiënt was klachtenvrij, de overige twee patiënten konden niet worden bereikt. Destijds was een stijve nek voor de meeste patiënten de reden voor het bezoek aan de chiropractor.

Dit onderzoek laat zien dat manipulatie van de nek door een chiropractor samenhangt met dissecties van cervicale

arteriën. Een direct causaal verband is niet bewezen, maar dit is ook moeilijk vast te stellen. Is de behandeling het waard om het risico te nemen? De patiënten zijn jong, relatief gezond en hebben vaak een onschuldige klacht als een stijve nek. De effectiviteit van nekmanipulatie is wetenschappelijk niet onomstreden. Bij een kostenbatenafweging is een mogelijk risico op levenslange invaliditeit moeilijk te verantwoorden. De American Heart Association twijfelt niet langer: iedere patiënt moet voortaan verplicht voorafgaand aan de behandeling geïnformeerd worden over het mogelijke verband van nekmanipulatie en dissecties. ■

Kennell KA, et al. Cervical artery dissection related to chiropractic manipulation: one institution's experience. J Fam Pract 2017;66:556-62.