

Acupunctuur en reumatoïde artritis

G. TER RIET
J. KLEIJNEN
P. KNIPSCHILD

Een literatuursearch leverde slechts drie gecontroleerde klinische experimenten op die specifiek ingaan op de vraag naar de effectiviteit van acupunctuur bij reumatoïde artritis. Door de zeer matige kwaliteit van de studies is het niet mogelijk definitieve conclusies met betrekking tot de effectiviteit van acupunctuur te trekken. Duidelijk is dat de effectiviteit van acupunctuur bij reumatoïde artritis niet als bewezen mag worden verondersteld.

Ter Riet G, Kleijnen J, Knipschild P. Acupunctuur en reumatoïde artritis [De effectiviteit van acupunctuur]. Huisarts Wet 1989; 32(6): 228-9.

Vakgroep Epidemiologie/Gezondheidszorgonderzoek, Rijksuniversiteit Limburg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht.
G. ter Riet, arts; J. Kleijnen, arts; prof. dr. P. Knipschild, hoogleraar epidemiologie.
Correspondentie: G. ter Riet.

Inleiding

Veel reumatologen zijn tegenstander van therapieën bij reumatoïde artritis die zich uitsluitend richten op pijnbestrijding; zij beschouwen pijn als een factor die de patiënt waarschuwt voor overbelasting in perioden van grotere ontstekingsactiviteit. De deelnemers aan de in 1973 gehouden 'Workshop on the use of acupuncture in the rheumatic diseases' gaven daarom de voorkeur aan onderzoek naar de effectiviteit van acupunctuur bij *artrose*, omdat daar de ontsteking niet op de voorgrond staat.¹

Gecontroleerde onderzoeken naar artrose worden besproken in het volgende artikel.² In deze bijdrage gaan wij in op vijf gecontroleerde klinische experimenten waarin de effectiviteit van acupunctuur bij patiënten met reumatoïde *artritis* is getest.

Methode

Voor de gevolgde methode kan worden verwezen naar ons artikel over de meta-analyse als review-methode.

Effectmaten waarop de studies punten konden verdienen, waren:

- een follow-up duur van ten minste drie maanden;
- pijn;
- Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL);
- medicijngebruik;
- klinisch-chemische maten.

Resultaten

We vonden slechts drie gecontroleerde studies waarin specifiek werd ingegaan op het effect van acupunctuur bij reumatoïde artritis:

- De studie van *Man and Baragar*^{3,4} verdiende 18-22 punten en krijgt daarom een uitvoerige bespreking (*kader*).
- Van de studie van *Shen et al.*⁵ vonden we alleen een samenvatting; het gaat hier om *cross-over* experiment zonder *wash out*-periode, maar is niet alleen om die reden zonder veel waarde. Er werden 11-15 van de 40 punten aan toegekend.
- Het experiment van *Camerlain et al.*⁶ verdiende 9-14 punten en is methodologisch ver onder de maat. In het kader van

een op criteria gebaseerde meta-analyse is men op zoek naar 'gouden vissen', en zou men dit soort vangsten het liefst in het water terugzetten.

- De studie van *Lee et al.* heeft betrekking op 36 reumapatiënten op een totaal van 261 chronische pijnpatiënten;⁷ deze studie wordt behandeld in het volgende artikel.² Analyse van de reumapatiënten apart is niet mogelijk.

- Dit laatste geldt ook voor de studie van *Man et al.*, die 6 reumapatiënten bevatte op een totaal van 36.⁸

Beschouwing

Wij beschouwen het beschikbare onderzoeksmateriaal (drie slechte tot matige experimenten) als een onvoldoende basis om daarop de claim te baseren dat acupunctuur een effectieve therapie is bij reumatoïde artritis. Voor adviezen voor beter onderzoek zij verwezen naar twee andere afleveringen uit deze serie.^{9,10}

Onze conclusie sluit nauwkeurig aan bij die van *Bhatt-Sanders*, die in 1985 hetzelfde aantal experimenten vond als wij.¹¹ De review van *Dreiser*¹² zullen wij nog van commentaar voorzien.²

Literatuur

- ¹ Plotz CM, Plotz PH, Lamont-Havers RW. Workshop on the use of acupuncture in the rheumatic diseases. *Arthritis Rheumatism* 1973; 17: 939-43.
- ² Ter Riet, Kleijnen J, Knipschild P. Acupunctuur en chronische pijn [De effectiviteit van acupunctuur]. *Huisarts Wet* 1989; 32(6): 230-8.
- ³ Man SC, Baragar FD. Preliminary clinical study of acupuncture in rheumatoid arthritis with painful knees [Abstract]. *Arthritis Rheumatism* 1973; 16: 558-9.
- ⁴ Man SC, Baragar FD. Preliminary clinical study of acupuncture in rheumatoid arthritis. *J Rheumatol* 1974; 1: 126-9.
- ⁵ Shen AC, Whitehouse MJ, Powers TR, et al. A pilot study of the effects of acupuncture in rheumatoid arthritis [Abstract]. *Arthritis Rheumatism* 1973; 16: 569-70.
- ⁶ Camerlain M, Leung CY, Santerre A, et al. Evaluation de l'acupuncture dans l'arthrite rhumatoïde. *L'Union Med Canada* 1981; 110: 1041-4.

Acupunctuur en reumatoïde artritis. De scores per studie

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	K	L	X	M	N	O	P	Q	R	S	Z	Totaal
	2	2	4	1	2	4	3	2	2	2	1	1	3	3	1	2	3	1	1	-3	40
Shen ³					2	(4)	3		2	2		1							1		11-15
Man ⁴			4			4			2	(2)	1		3						(1)		14-17
Man ⁵	(2)		4				3	2	2	(2)	1		3			2		1			18-22
Camerlain ⁶				(1)	2	(4)	3		2	2		1				2				-3	9-14

A Homogeniteit	F Patiënten blind	L Medicijngebruik	P Therapie goed beschreven
B Prestratificatie	G Evaluator blind	M Pragmatisch experiment	Q Presentatie ruwe data
C Randomisatie	H ≥3 maanden follow-up	X Klinisch-chemische maten	R Bijwerkingen vermeld
D Baseline-karakteristieken	I Pijn	N ≥50 personen per groep	S Gekwalificeerde acupuncturist
E ≤20 procent uitvallers	K ADL	O DNIC-omzeiling	Z Alleen p-waarden

Preliminary clinical study of acupuncture in rheumatoid arthritis with painful knees [Abstract]. *Man SC, Baragar FD. Arthritis Rheumatism 1973; 16: 558-9.*

Preliminary clinical study of acupuncture in rheumatoid arthritis *Man SC, Baragar FD. J Rheumatol 1974; 1: 126-9.*

Twintig patiënten werden geselecteerd op basis van de volgende drie criteria:

- vijf jaar of langer een diagnose van definitieve of klassieke reumatoïde artritis;
- een positieve testuitslag op reumafactoren (anti-IgG antilichamen) in serum;
- pijn in beide knieën als belangrijk probleem.

Randomisatie resulteerde in twee groepen van tien patiënten.

- Patiënten in groep A ontvingen in één knie eenmalig een injectie met 50 mg hydrocortison, terwijl de andere knie één keer gedurende 15 minuten op drie klassieke acupunctuurpunten werd behandeld met elektro-acupunctuur.

- Groep P kreeg een soortgelijke behandeling met als enig verschil dat elektro-acupunctuur werd gegeven op drie huidpunten

die niet bekend staan als acupunctuurpunten.

In beide groepen besliste het toeval welke knie respectievelijk hydrocortison en acupunctuur kreeg.

De belangrijkste effectmaat was pijnvermindering; deze werd gemeten op een 5-puntsschaal. Pijn werd gemeten na 24 uur en na 1, 2, 3, 4, 8, 12 en 16 weken. De pijnmeting vond plaats tijdens rust, bij strekken en buigen van knie, bij staan en tijdens lopen. De metingen werden gedaan door een voor de aard van de behandeling geblindeerde fysiotherapeut. Daarnaast werd het gebruik van pijnstillers bijgehouden.

De door de auteurs gemelde resultaten laten zich als volgt samenvatten.

De eenmalige elektro-acupunctuurtherapie had bij de tien patiënten in groep A een pijnverminderend effect, dat tot drie maanden na behandeling vaststelbaar was. Elektro-acupunctuur op gewone huidpunten (groep P) had korter dan 10 uren een dergelijk effect. Na één dag hadden negen van de tien patiënten in groep A ten minste mid-

delmatige pijnverlichting, tegen slechts één in groep P.

De auteurs vermelden nog andere resultaten, maar daarvan is niet duidelijk hoe die werden gemeten; sterker nog: meting ervan werd niet eens aangekondigd (zwellen en warmte van de knieën). Wellicht ter compensatie van de extra resultaten laten de auteurs de uitkomsten over het gebruik van pijnstillers weg. Uit de in 1973 gepubliceerde samenvatting moeten we tenslotte concluderen dat de behandeling met hydrocortison ruimschoots kon concurreren met de elektro-acupunctuurbehandeling. In de officiële publikatie vond men de vermelding van dit feit blijkbaar overbodig. Ons lijkt daarentegen de vergelijking met een reguliere therapie juist bijzonder interessant.

Over de interpretatieproblemen ten aanzien van verschillende behandelingen per patiënt, en de effecten die relatieve intensivering of vermijding van het gebruik van één knie op het behandelingsresultaat van de andere knie zou kunnen hebben, zullen we het maar niet hebben.

⁷ Lee PK, Andersen TW, Modell JH, et al. Treatment of chronic pain with acupuncture. *JAMA 1975; 232: 1133-5.*

⁸ Man PL, Chen CH. Acupuncture for pain relief, a double-blind, self-controlled study. *Michigan Med 1974; 73: 15-24.*

⁹ Ter Riet G, Kleijnen J, Knipschild P. De meta-analyse als review-methode [De effectiviteit van acupunctuur]. *Huisarts Wet 1989; 32(5):*

176-81.

¹⁰ Ter Riet G, Kleijnen J, Knipschild P. Na-woord en aanbevelingen [De effectiviteit van acupunctuur]. *Huisarts Wet 1989; 32, ter perse.*

¹¹ Bhatt-Sanders D. Acupuncture for rheumatoid arthritis: an analysis of the literature. *Seminars Arthritis Rheumatism 1985; 14: 225-31.*

¹² Dreiser RL. L'acupuncture en rhumatologie: placebo ou thérapeutique active? *Concours Médicale 1980; Nov: 6655-64.*

¹³ Camerlain M, Myhal D. L'acupuncture en rhumatologie. *L'Union Med Canada 1976; 105: 552-6.* ■

Abstract op pag. 238.