

Nauwelijks afname valangst door training

PEARLS bieden de lezer bruikbare wetenschap voor de werkvloer, op basis van de Cochrane Database of Systematic Reviews. De coördinatie is in handen van dr. F.A. van de Laar, Cochrane Primary Health Care Field, Radboudumc Nijmegen • Correspondentie: floris.vandelaar@radboudumc.nl.

Context Vallen is een duidelijke oorzaak voor morbiditeit en sterfte onder ouderen. Ongeveer eenderde van alle thuiswonende ouderen valt één keer per jaar, en ouderen die eerder vielen of angstig zijn vallen zelfs vaker. De angst om te vallen is dus reëel en kan leiden tot vermijding van (sociale) activiteiten, minder zelfstandigheid, depressieve klachten, lagere kwaliteit van leven en daadwerkelijk vallen. Fysieke training is effectief gebleken om het aantal valincidenten te verminderen, spierkracht te vergroten en het uitvoeren van ADL-activiteiten te verbeteren. Minder duidelijk is of door deze training ook de angst om te vallen vermindert.

Klinische vraag Wat is de effectiviteit van fysieke training op valangst bij thuiswonende ouderen?

Conclusie auteurs De auteurs concluderen dat trainingsinterventies valangst bij thuiswonende ouderen op korte termijn waarschijnlijk in beperkte mate verminderen (30 onderzoeken, 2878 patiënten). Ze gebruikten de 'standardised mean difference' (SMD) om onderzoeken die verschillende meetinstrumenten voor dezelfde uitkomstmaat gebruiken, onderling te kunnen vergelijken. Voor afname van valangst bedroeg de SMD 0,37 (95%-BI 0,18 tot 0,56), wat gezien wordt als een matig effect. De langetermijneffecten van training op valangst zijn onduidelijk. Het risico op vallen neemt door trainen in ieder geval niet toe. De meta-analyse leverde onvoldoende bewijs om uitspraken te doen over de effecten van training op uitkomsten als depressie, angst, compliantie en kosten. De auteurs suggereren dat er bij toekomstig onderzoek geïnvesteerd moet worden in langere follow-up en heldere en eenduidige uitkomstmaten.

Beperkingen Valangst wordt in de geïncludeerde onderzoeken divers gedefinieerd en er worden dan ook verschillende meetinstrumenten voor gebruikt, waarbij de onderlinge overlap en validiteit onduidelijk zijn. Ook de verschillende trainingsinterventies lopen uiteen, van tai chi tot stabiliteitsoefeningen en conditietraining. Geen van de onderzoeken was geblijnd.

COMMENTAAR

De auteurs vonden 53 artikelen op basis van 30 onderzoeken die valangst als uitkomstmaat hadden. Deze onderzoeken rapporteerden een breed scala aan interventies, van verschillende duur en intensiteit. De kwaliteit van de geïncludeerde onderzoeken werd gekwalificeerd als 'zwak' tot 'zeer zwak'.

Subgroepanalyses leverden geen bewijs dat variatie in frequentie, duur of soort oefening verschillen oplevert in ef-

fect op valangst. Het effect van training bij ouderen met een verhoogd valrisico en ouderen met een normaal valrisico verschilde niet. Onderzoeken die valangstreductie als primaire uitkomstmaat onderzochten, verschilden evenmin van onderzoeken waarin valangstreductie een secundaire uitkomstmaat was. Kortom: het maakt voor valangst niet uit welke oudere welke training volgt, als ze deze maar volgen.

De NHC-Standaard Fractuurpreventie vermeldt balans- en krachttraining als effectieve interventie om het aantal vallen te verminderen. Valangst komt in de standaard in één voetnoot alleen zijdelings aan bod. Omdat valangst wel bijdraagt aan het risico op vallen, verdient die angst onze aandacht, maar het lijkt een uitkomstmaat die minder praktisch en klinisch relevant is dan het vallen zelf. Het nut van fysieke training voor de valfrequentie is immers wel goed onderbouwd.

Toch dringt zich de vraag op wat je hebt aan minder vallen, als je te bang bent om veel te bewegen? Het lijkt logisch dat ouderen die minder vallen en beter bewegen ook minder angstig zijn of worden om te vallen. Het kip-eivraagstuk rond valangst, verslechterende fysieke gesteldheid en daadwerkelijk vallen, lijkt daarmee simpel te omzeilen door training. Harde evidence voor deze stelling ontbreekt echter, zoals blijkt uit deze review.

Samenvattend: als u uw oudere patiënten met valangst naar gym, tai-chi of een andere sportklas stuurt, helpt die training mogelijk een beetje tegen hun eventuele valangst. Laat deze bescheiden uitkomst u echter niet tegenhouden om naar valangst te vragen en uw patiënten zo nodig te verwijzen, want training is een effectieve interventie met het oog op valfrequentie. ■

LITERATUUR

- 1 Kendrick D, Kumar A, Carpenter H, Zijlstra GA, Skelton DA, Cook JR, et al. Exercise for reducing fear of falling in older people living in the community. *Cochrane Database Syst Rev* 2014;11:CD009848.