

## Virtual reality-bril bij de ziekte van Parkinson

De inzet van moderne technologie in de gezondheidszorg neemt toe en kan mogelijk een positieve bijdrage leveren aan de zorg. In een Cochrane-review werd onderzocht of virtual reality gebruikt kan worden bij het revalideren van patiënten met de ziekte van Parkinson. De auteurs vonden een mogelijke verbetering van de paslengte, maar het wetenschappelijk bewijs was van matige tot slechte kwaliteit.

De auteurs keken naar de motorische functies (paslengte, balans, gang) bij mensen met de ziekte van Parkinson die actief (fysiotherapie), passief (educatie of geen behandeling) of met virtual reality werden behandeld. Virtual reality zou makkelijker in te zetten zijn bij revalidatieprogramma's en ook in de thuissituatie goed bruikbaar zijn.

Zij vonden acht onderzoeken die geschikt waren voor analyse, met in totaal 263 patiënten. Vanwege de sterk wisselende onderzoeksopzet en meting van resultaten werd het bewijs als matig tot slecht beoordeeld. In de onderzoeken



kregen sommige patiënten materialen met *virtual reality*, andere fysiotherapie. De auteurs vergeleken de motorische functies van beide groepen, in een periode van vier tot twaalf weken.

Inzet van virtual reality bleek in drie onderzoeken (106 deelnemers) een kleine verbetering in paslengte te geven ten opzichte van actieve interventies (SMD 0,69; 95%-BI 0,30 tot 1,08), zonder een duidelijke verbetering van de kwaliteit van leven. Op de uitkomstmaten balans, gang en kwaliteit van leven bleken virtual reality en fysiotherapie gelijkwaardig. De auteurs schrijven dat verbetering van paslengte wellicht samengaat

met andere verbeteringen in ganggerelateerde symptomen, al blijkt dat niet duidelijk uit hun analyse.

Gaan we nu massaal virtual reality-brillen uitdelen aan patiënten met de ziekte van Parkinson? Daarvoor is het nog te vroeg, meer en beter opgezet onderzoek is noodzakelijk. Wie weet schrijft de huisarts in de toekomst niet alleen medicatie voor, maar ook een recept voor een virtual reality-bril. ■

**Lieke Delemarre**

*Dockx K, et al. Virtual reality for rehabilitation in Parkinson's disease. Cochrane Database Syst Rev 2016;12:CD010760.*

## CRP-test niet voor alle acuut zieke kinderen

Voordat u de volgende patiënt, een kind met koorts, binnenroept, krijgt u een telefoontje van uw assistente: "de CRP-waarde was < 5". Is dit de toekomst? Een recent verschenen onderzoek laat zien dat een CRP-test bij ieder acuut ziek kind in de huisartsenpraktijk geen meerwaarde heeft boven het alleen testen van kinderen die aan de 'klinische risicofactoren' voldoen.

De onderzoekers bekeken 3147 consulten van acuut zieke kinderen (< 5 dagen ziekte duur), de kinderen waren een maand tot 16 jaar oud. Het onderzoek vond plaats bij 133 huisartsen, verdeeld over 78 huisartsenpraktijken in België (Vlaanderen). De onderzoekers verdeelden de praktijken in twee groepen. De

ene groep deed bij ieder acuut ziek kind een CRP-test. De andere groep deed dat alleen bij kinderen die voldeden aan een van de volgende criteria: dyspnoe, temperatuur > 40°C, diarree (leeftijd van twaalf tot dertig maanden) en niet-pluisgevoel van de huisarts. In deze groep kreeg uiteindelijk 20% van de kinderen een CRP-test. De huisartsen hielden van alle kinderen tot vijf dagen na de CRP-test bij of ze naar het ziekenhuis werden verwezen, of ze werden opgenomen en zo ja, met welke diagnose.

De onderzoekers vonden geen significante verschillen tussen beide groepen in deze uitkomstmaten. Helaas vergeleken zij de uitkomstmaten niet met een groep die de standaardzorg kreeg en zij keken evenmin naar uitkomstmaten als antibioticabeleid en ziekte duur. Interessant is dat 55% (6/11) van de kin-

deren met een ernstige infectie (zoals sepsis of pneumonie) initieel een CRP had van < 20 mg/L. Van de kinderen met een CRP < 5 mg/L had er niemand een ernstige infectie. Bij een afkapwaarde van > 5 mg/L hadden 1079 (54%) van de in totaal 2004 kinderen die een CRP-test kregen een foutpositieve testuitslag. Bij een afkapwaarde van > 20 mg/L was dat 27% (533/2004). Het lijkt dus of een CRP-waarde vooral gebruikt moet worden om een serieuze infectie uit te sluiten. Bij ieder kind met koorts een CRP-test doen? Zeker niet. Blijf vooral vertrouwen op uw klinische blik. ■

**Marcelle van Eupen**

*Verbakel JY, et al. Should all acutely ill children in primary care be tested with point-of-care CRP: a cluster randomised trial. BMC Medicine 2016;14:131.*