

Traumatische knieklachten bij de fysiotherapeut

Margit Kooijman en Ilse Swinkels

De NHG-Standaard Traumatische knieklachten geeft geen advies over het verwijzen van patiënten met traumatische knieklachten naar een fysiotherapeut, omdat het effect van fysiotherapie (nog) niet wetenschappelijk is onderbouwd. Echter, in 2008 kwamen circa 40.000 patiënten met meniscus-, kruisband- en/of collateralebandletsel (acute traumata), een contusie of distorsie bij de reguliere fysiotherapeut. Dat is 1,2% van de totale patiëntenpopulatie. Om te beslissen over de mogelijk toegevoegde waarde van fysiotherapie, is het voor huisartsen belangrijk te weten wat de fysiotherapeut deze patiënten kan bieden.

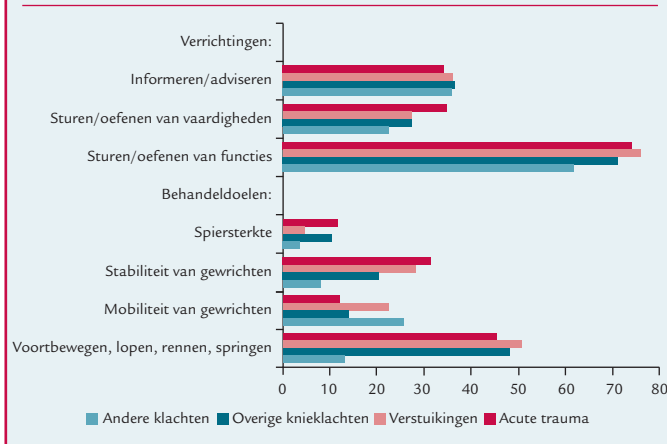
De patiënt

In de gemiddelde fysiotherapiepraktijk is 40% van de patiënten man. Bij knieklachten ligt dit percentage duidelijk hoger en bij acute traumata is het zelfs bijna 60%. De gemiddelde leeftijd van patiënten met traumatische knieklachten is 39 jaar; dit is tien jaar jonger dan de gemiddelde patiënt die bij de fysiotherapeut komt. Patiënten met traumatische knieklachten worden vaker dan patiënten met andere klachten verwezen door de medisch specialist. De mogelijkheid direct naar de fysiotherapeut te gaan, wordt met name door patiënten met acute traumata relatief weinig gebruikt (tabel 1).

De behandeling

De behandeling van patiënten met traumatische knieklachten richt zich vooral op het verbeteren van het voortbewegen: lopen, rennen en springen (figuur 1). Ook het verbeteren van de spierkracht

Figuur 1 Verrichtingen en behandeldoelen voor patiënten met verstui-kingen of distorsies aan de knie, acute knietraumata, overige knieklach-ten en andere klachten (in % patiënten)



en de stabiliteit van de gewrichten zijn belangrijk. In vergelijking met andere klachten ligt er minder nadruk op het verbeteren van de mobiliteit en het verminderen van pijn. Fysiotherapeuten oefenen bij deze patiënten met name functies en vaardigheden, mobilisatie en massage vinden relatief minder vaak plaats. Verder is er een verschil tussen patiënten met verstui-kingen/distorsies en acute traumata; zij krijgen respectievelijk 7 en 9 behandel-ingen verspreid over 5, respectievelijk 6, weken. Ter vergelijking: patiënten met andere klachten krijgen 8 behandelingen in ruim 6 weken. In de algemene patiëntenpopulatie zijn aan het einde van de behandeling bij gemiddeld 65% van de patiënten de behan-deldoelen volledig behaald. Bij patiënten met knie-klachten, ongeacht welke categorie, ligt dit percentage hoger, oplopend tot ruim 72% bij patiënten met een verstui-king of distorsie.

Conclusie

Huisartsen verwijzen een behoorlijk aantal patiënten met traumatische knieklachten naar de fysiotherapeut, ofschoon de standaard hierover geen adviezen geeft. Fysiotherapie geeft ook goede resultaten. Deze behan-deling blijkt daarmee volgens huisartsen en fysiothe-rapeuten waardevol te zijn.

Tabel 1 Overzicht van de kenmerken van patiënten met verstui-kingen of distorsies aan de knie, acute knietraumata, overige knieklachten en andere klachten (in % patiënten)

	Verstui-kingen en distorsies	Acute traumata	Overige knieklachten	Andere klachten
Man	47,7	57,1	48,7	40,7
Jonger dan 18 jaar	7,8	5,2	8,2	2,8
19-40	39,1	40,0	35,5	23,2
41-60	34,4	38,2	34,0	39,9
Ouder dan 60	18,8	16,6	22,4	34,1
Verwezen door huisarts	53,8	61,9	61,7	56,8
Verwezen door medisch specialist	21,3	23,4	11,2	9,9
Via directe toegang fysiotherapie	25,0	14,7	27,1	33,2

Over LiPZ

De hier beschreven analyses zijn uitgevoerd met gegevens uit de Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ). LiPZ is een landelijk representatief netwerk van extramurale fysiotherapiepraktijken, praktijken voor oefentherapie Cesar en Mensendieck en praktijken voor diëtetiek. Sinds 2001 registreren therapeuten binnen dit netwerk continue informatie over de zorg die zij leveren. Dit betreft onder meer patiëntkenmerken, kenmerken van de aandoening, de behandeling en het resultaat. Aan het netwerk nemen circa 40 fysiotherapiepraktijken deel. Deze praktijken zijn representatief wat betreft geografische spreiding en spreiding over mate van adressendichtheid. Meer informatie is te vinden op www.nivel.nl/lipz.