

ESWT bij schouderpijn?

INLEIDING

Bij patiënten met schouderpijn wordt huisartsen geadviseerd om beeldvormende diagnostiek, bijvoorbeeld echografie, te overwegen bij een afwijkend ziektebeloop of wanneer de gebruikelijke behandelstappen onvoldoende verbetering geven. Uit de literatuur blijkt dat er dan frequent sprake is van een tendinitis calcarea (kalkdepot in een pees) of tendinopathie (tendinose) van een van de rotatorcuffpezen. In de desbetreffende NHG-Standaard staan geen behandeladviezen voor deze specifieke schouderaandoeningen. Extracorporale Shock Wave Therapie (ESWT) is een behandeling die in populariteit groeit en ook door steeds meer fysiotherapeuten wordt aangeboden. Hierbij kan er gebruik worden gemaakt van laag- en hoogenergetische ESWT. Er zijn diverse onderzoeken die positieve resultaten laten zien van ESWT. Echter, het is nog niet duidelijk of huisartsen deze behandeling moeten aanbevelen aan hun patiënten. Er is dus een goede reden om een systematisch literatuuronderzoek uit te voeren naar de effectiviteit van ESWT.¹

ONDERZOEK

Design en methode In een systematische review werden de effecten van ESWT bij tendinitis calcarea en tendinopathie van de schouder onderzocht. Hierbij werd hoogenergetische ESWT vergeleken met laagenergetische ESWT of placebo. De onderzoekers zochten met diverse trefwoorden in verschillende databases (onder andere in MEDLINE, Cochrane Central Register of Controlled Trials, EMBASE en Web of Science). Drie onderzoekers beoordeelden de relevantie en kwaliteit van de gevonden onderzoeken onafhankelijk van elkaar. Vervolgens hebben ze op gestructureerde wijze gegevens verzameld over het type ESWT en de uitkomstmaten pijn (op een visueel analoge schaal), functionele evaluatie (Constant-Murley score), het verdwijnen van de kalkdepots en bijwerkingen van ESWT.

Resultaten Van de 376 gevonden artikelen voldeden er 28 aan de gestelde inclusiecriteria. Vergeleken met placebo is hoogenergetische ESWT significant effectiever voor het afnemen van pijn, het verbeteren van de schouderfunctie en de mate van resorptie van het kalkdepot bij tendinitis calcarea. Hoogenergetische ESWT verbetert de schouderfunctie significant meer en geeft betere resorptie van kalkdepots bij tendinitis calcarea dan laagenergetische, terwijl er geen verschil is in de mate van pijnafname. Er werden geen significante verschillen gevonden tussen ESWT en placebo bij de behandeling van tendinopathie. De meest gerapporteerde bijwerkingen van ESWT waren acute pijn, petechiën, lokaal erytheem, kleine kneuzingen en hematomen. Deze bijwerkingen werden vaker gerapporteerd door patiënten die werden behandeld met hoogenergetische ESWT.

Conclusies Hoogenergetische ESWT is effectief voor het verbeteren van pijn en schouderfunctie bij patiënten met een ten-

dinitis calcarea en kan zorgen voor complete verdwijning van het kalkdepot. Laagenergetische ESWT is minder effectief, maar kan een therapeutische waarde hebben voor het verbeteren van de schouderfunctie. Zowel hoog- als laagenergetische ESWT zijn niet effectief bij de behandeling van tendinopathie.

INTERPRETATIE

ESWT blijkt dus alleen effectief te zijn bij tendinitis calcarea, waarbij de hoogenergetische vorm het effectiefst is. In dit literatuuronderzoek is geen enkel Nederlands onderzoek opgenomen en het is onduidelijk of er ook proefpersonen uit huisartsenpraktijken zijn geïnccludeerd. Hoewel de uitkomsten van deze review met enige voorzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd, zijn ze van belang voor ons, huisartsen. Doordat ESWT ook steeds vaker wordt aangeboden door fysiotherapeuten, is het van belang dat de huisarts op de hoogte is van de plaatsbepaling en voor- en nadelen van deze behandelvorm.

De oorzaak van het ontstaan van kalkdepots in pezen is nog onvoldoende opgehelderd. Nadat de kalk is ontstaan kan dit ook vanzelf weer oplossen. Echter, dit kan maanden tot jaren duren en gepaard gaan met veel klachten. Ook blijkt dat er kalkdepots voorkomen in asymptomatische schouders. Internationaal lijkt er consensus te bestaan dat ESWT bij tendinitis calcarea kan worden geadviseerd als de gangbare huisartsgeneeskundige behandelingen (paracetamol, NSAID's, corticosteroïdinjecties en fysiotherapie) niet effectief zijn. Pas daarna lijken de typisch tweedelijns behandelingen barbotage (aanprikken, spoelen en opzuigen van de kalk) of een operatie geïndiceerd. Doorgaans vergoeden zorgverzekeraars een ESWT niet als deze door een fysiotherapeut wordt uitgevoerd. Een lokaal anestheticum kan effectief zijn, indien patiënten hinderlijke acute pijn ervaren tijdens de ESWT. Goede afspraken tussen huisartsen en fysiotherapeuten zijn nodig als ESWT als behandeling in de eerstelijns wordt overwogen. Hoewel ESWT een effectieve behandeling lijkt voor tendinitis calcarea, blijft de exacte plaatsbepaling nog onduidelijk. ■

LITERATUUR

- 1 Bannuru RR, Flavin NE, Vaysbrot E, Harvey W, McAlindon T. High-energy extracorporeal shock-wave therapy for treating chronic calcific tendinitis of the shoulder. *Ann Intern Med* 2014;160:542-9.