

CBO-richtlijn: “Complex Regionaal Pijn Syndroom Type I”

Dr. M.A. Kemler

Afd Plastische Chirurgie, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

m.a.kemler@amc.uva.nl

Achtergrond

Er bestaat veel onduidelijkheid ten aanzien van diagnostiek en behandeling van het complex regionaal pijnsyndroom (CRPS), voorheen sympathische reflex dystrofie. De afgelopen 2 jaar heeft een werkgroep met afgevaardigden van alle betrokken medisch wetenschappelijke verenigingen een richtlijn ontwikkeld voor diagnostiek en behandeling van CRPS.

Methode

Er werd gewerkt volgens de methode ‘evidence based richtlijn ontwikkeling’ (EBRO). Nadat de gezamenlijke werkgroep uitgangsvragen had geformeerd werd in subgroepen literatuuronderzoek verricht. Zo ontstond voor elke uitgangsvraag een overzicht van beschikbare literatuur, een conclusie en een aanbeveling. Deze door de subgroepen gegenereerde stukken werden vervolgens door de gehele werkgroep beoordeeld en geaccordeerd. Wanneer de literatuur inconclusief was werd de mening van de werkgroep als aanbeveling gebruikt.

Ervaring

De werkgroep heeft binnen de gestelde termijn, in consensus, een richtlijn ontwikkeld uit de grote hoeveelheid veelal conflicterende CRPS literatuur.

Conclusie

Na accordering door alle betrokken wetenschappelijke verenigingen is de richtlijn in april beschikbaar gekomen (www.cbo.nl). Het is de hoop dat nu landelijk een meer gestructureerde diagnostiek en behandeling ten aanzien van CRPS ontstaat.

Ergotherapie bij CRPS-I aan de bovenste extremiteit volgens de CBO-Richtlijn

Drs. L. van de Ven-Stevens

Ergotherapeut/handtherapeut, UMC St Radboud, Nijmegen

L.vandeVen-Stevens@pmd.umcn.nl

CBO-Richtlijn

De CBO-richtlijn berust op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek en aansluitende meningsvorming gericht op het vaststellen van goed medisch, paramedisch en psychologisch handelen. Er wordt aangegeven wat in het algemeen de beste zorg is voor patiënten met het CRPS-I.

In de richtlijn beveelt de werkgroep aan patiënten met CRPS-I aan de bovenste extremiteit te verwijzen voor ergotherapeutische behandeling.

Standaard 'Ergotherapie bij CRPS-I'

De 'standaard Ergotherapie bij Complex Regionaal Pijn Syndroom, type I van de bovenste extremiteit' beschrijft de *ergotherapeutische diagnostiek en de ergotherapeutische behandeling*.

In deze standaard worden de instrumenten beschreven die gebruikt worden ten behoeve van de *ergotherapeutische diagnostiek*, namelijk Intakegesprek, Visual Analogue Scale (VAS), Videoregistratie, Radboud Evaluatie Sensibiliteit (RES), Radboud Skills Test (RST), Canadian Occupational Performance Measure (COPM) en facultatieve meetinstrumenten zoals de activiteiten registratie lijst, de goniometer en de Jamar knijpkrachtmeter.

Bij de *ergotherapeutisch behandeling* worden interventies beschreven aan de hand van vier behandeldoelstellingen:

1. Verminderen van klinische symptomen, en beschermen en ondersteunen van de aangedane extremiteit in de meest functionele en aangename positie
2. Normaliseren van de sensibiliteit, middels een uitgebreid desensitatieprogramma.
3. Bevorderen van het functioneel gebruik van de extremiteit binnen de pijngrens.
4. Het bevorderen van de zelfstandigheid, met name op het gebied van zelfverzorging, productiviteit en ontspanning.

In overleg met de patiënt en de andere betrokken behandelaars wordt bepaald aan welk behandeldoel het eerst of de meeste aandacht besteed wordt.

Regelmatig vindt evaluatie van de behandeling plaats, gebruik makend van de meet- en observatie-instrumenten, om te beoordelen of de behandeling wordt gecontinueerd of afgerond kan worden.

“Macedonisch-Hoogeveense Therapie (MHT)

Behandelvisie en resultaten op stoornisniveau”

Drs. J. van Gijn, revalidatiearts, Ziekenhuis Bethesda, Hoogeveen

“MTH: behandelresultaten op niveau van functioneren en participatie”

Mw. L. Lamberink, ergotherapeute, Ziekenhuis Bethesda, Hoogeveen

“MTH: behandeling en ervaringen”

Dhr. J. Romkes, eerstelijns fysiotherapeut, Hoogeveen

In de 3 Hoogeveense bijdragen zal allereerst ingegaan worden op onze veranderde denkwijze over de (behandeling van) CRPS-1 op basis van onze ervaringen in Macedonië en in Hoogeveen. De elementen van de behandeling worden beschreven. Heel kort wordt aangestipt, wat onze gedachten zijn over een theoretische achtergrond van onze behandeling. Vervolgens worden de resultaten gepresenteerd van de behandeling bij 102 chronische CRPS-1-patiënten. De nadruk ligt hierbij op de hand-armfunctie en de resultaten van de RST. Voor het eerst worden ook resultaten gepresenteerd van MHT bij kort bestaande CRPS-1. De afname van de RST wordt op video getoond, evenals een stukje behandeling. Tenslotte wordt ingegaan op herstelbevorderende en herstelbelemmerende factoren bij de patiënt en vooral bij de behandelaar.

“Kennis van onderliggende mechanismen als uitgangspunt voor effectieve farmaceutische behandeling van CRPS 1”

Dr. Freek J. Zijlstra, Anesthesiologie, Erasmus MC Rotterdam,

f.zijlstra@erasmusmc.nl

Vanaf 2000 wordt binnen het Pijn Behandel Centrum (PBC) van het Erasmus MC fundamenteel onderzoek verricht naar *biochemische processen* die betrokken zijn bij de initiatie van CRPS1, het verloop van de aandoening en uiteindelijk de chronische situatie. Bij het onderzoek naar factoren in de acute fase werd uitgegaan van een *ontstekingsmodel*. Hiertoe werden verschillende meetinstrumenten ontwikkeld voor een juiste diagnosestelling volgens de criteria van Bruehl. Met name toepassing van de *videothermograaf* is hierbij effectief gebleken. Resultaten van het huidige promotieonderzoek van Sjoerd Niehof (medisch fysicus) zullen worden gepresenteerd. Voorts is toepassing van de *vochthoudende huidblistermethode* baanbrekend gebleken om een indruk te krijgen welke biochemische producten lokaal gevormd worden en bioactief zijn tijdens de verschillende stadia van *CRPS1*. Resultaten van het in 2004 afgesloten promotieonderzoek van dr. Frank Huygen (hoofd PBC) zullen worden gepresenteerd. Die gegevens vormden de basis voor het huidige promotieonderzoek van drs. Feikje Wesseldijk (anesthesioloog i.o.) naar *complexe interacties* tussen ontstekingsmediatoren (zoals cytokinen en chemokinen), allergenen en omgevingsfactoren, waarbij in een randomized controlled trial (RCT) de effectiviteit van *anti-TNF* (Infliximab) tevens wordt bestudeerd. Alle acute patiënten, die geen of onvolledig herstel tonen, worden gevolgd via de intermediaire fase tot in de chronische fase. Mediatoren worden in beeld gebracht en gerelateerd aan andere meetinstrumenten. Tot slot, in twee RCT's worden door George Groeneweg (fysiotherapeut) voor zijn promotieonderzoek '*koude*', *chronische CRPS* patiënten behandeld met *vaatverwijdende stoffen* die aangrijpen op het NO-cGMP systeem.

“Me or my hand; how motives for occupational performance are influenced in people with a Complex Regional Pain Syndrome, type I, in one arm”.

Mw. M. Dapper,
Ergotherapeut/handtherapeut MSc, VUMC, Amsterdam
m.dapper@vumc.nl

Background

People suffering from a complex regional pain syndrome, type 1 (CRPS-1), seem to be forced to make choices in occupational performance. Making choices might be looked upon as the result of the interaction between the person and their motives for occupational performance. Understanding how these motives are influenced might enhance insight in this process of interaction and can provide direction for occupational therapy practice.

Purpose

This study describes how influences on the motives for occupational performance can be understood in people with CRPS type 1, in one arm.

Method

In this qualitative study based on Grounded Theory, seven people with CRPS-1 in one arm were interviewed and data were subsequently analysed using a constant comparative method.

Results

The findings show that the motives for occupational performance are active constructions of purpose and meaning, which are influenced by: 1. Trying to prohibit that their hand takes control of them; and by 2. Trying to live a life that is agreeable for them here and now.

Practice implications

Occupational therapists might considerate goal directed activities, value them and stimulate participants in creating them. These activities can be used to increase motivation and for the purpose of creating an agreeable life.