

Kunnen orthopedisch chirurgen de uitkomst van behandeling voorspellen bij patiënten met een meniscuslaesie? De resultaten van een internationale enquête.

Coen H Bloembergen, MD, Victor A van de Graaf, MD, dr. Nienke W Willigenburg, PhD, Julia CN Noorduyn, MSc, prof. Daniël BF Saris MD, PhD, prof. Ian A Harris, MD, PhD and dr. Rudolf W Poolman, MD, PhD

OLVG Amsterdam

c.h.bloembergen@olvg.nl

Inleiding

Arthroscopische partiële meniscectomie (APM) is een van de meest uitgevoerde operaties binnen de orthopedie, hoewel toegevoegde waarde ten opzichte van fysiotherapie (FT) niet is aangetoond. Mogelijke verklaring hiervoor is dat orthopeden denken te kunnen voorspellen welke patiënten baat hebben bij een operatie. Doel van dit onderzoek was deze voorspellende kwaliteit te testen.

Methode

We verspreidden een enquête onder 1111 orthopeden in Nederland en Australië. Op basis van 20 patiëntprofielen, verkregen uit de ESCAPE-trial (APM versus FT bij patiënten van 45-70 jaar met non-obstructieve meniscuslaesie), werd gevraagd te kiezen voor APM of PT en de verwachte verandering van beide behandelingen na twee jaar te schatten op een 5-punten Likertschaal (1 = forse verslechtering t/m 5 = forse verbetering). De primaire uitkomst was het verschil in het verwachte behandelresultaat tussen patiëntgroepen die in werkelijkheid sterk verbeterd of juist verslechterd waren.

Resultaten

We ontvingen 194 complete enquêtes (17%). Gemiddeld werd in 22% APM gekozen als initiële behandeling, bij patiënten die verslechterden na APM was dit 25%. Bij verbeterde patiënten (gemiddelde Likert-score 5,0) werd gemiddeld score 3,7 voorspeld en bij verslechterde patiënten (2,4) werd 3,8 voorspeld. Ervaren knie-orthopeden (>5 jaar ervaring) voorspelden de uitslag niet beter dan overige respondenten (P=0,654).

Conclusie

APM werd in ruim een vijfde deel van de patiënten met meniscuslaesies als voorkeursbehandeling gekozen. Orthopeden bleken niet in staat het behandelresultaat te voorspellen op basis van patiëntprofielen, ook ervaren knie-specialisten niet. Deze resultaten vormen een extra argument om de resultaten van eerdere trials te volgen en het aantal APM's verder te reduceren.