

Sportrevalidatie

Radiale extracorporale schokgolf-therapie beter dan placebo bij patiënten met chronische hielspoor

Gerdesmeyer L, Frey C, Vester J, Maier M, Weil L Jr, Weil L Sr, Russlies M, Stienstra J, Scurran B, Fedder K, Diehl P, Lohrer H, Henne M, Gollwitzer H. Radial extracorporeal shock wave therapy is safe and effective in the treatment of chronic recalcitrant plantar fasciitis: results of a confirmatory randomized placebo-controlled multicenter study. The American Journal of Sports Medicine 2008; 36(11): 2100-2109.

Fasciïtis plantaris (hielspoor) dooft bij het merendeel van de patiënten vanzelf uit, maar een deel van de patiënten (10%) houdt chronische klachten. Een operatieve behandeling (fasciotomie) heeft een lange herstelperiode waarin niet kan worden getraind, daarom wordt gezocht naar alternatieve behandelingen bijvoorbeeld extracorporale schokgolftherapie (ESWT).

De resultaten over effectiviteit (9 RCTs) zijn tegenstrijdig. Er is discussie over wel of niet verdoven (met verdoving minder effect), de hoogte van de prikkel (hogere energie geeft meer pijnstilling) en de toedieningsvorm (punt of radiale golven).

In dit dubbelblind gerandomiseerde placebo gecontroleerde onderzoek is het effect van radiale ESWT (rESWT) onderzocht bij mensen met chronische fasciïtis plantaris.

Onderzoek

Het onderzoek vond plaats bij 3 onderzoekscentra in de Verenigde Staten en 5 centra in Duitsland.

De geïnccludeerde patiënten (n = 251) hebben 6 maanden of langer last van fasciïtis plantaris (typisch pijnpunt op de calcaneus), scoren 5 of hoger op alle drie de VAS schalen van de VAS-compositiescore, hebben een significante beperking (Roles and Maudsley score) en hebben minstens 2 farmacologische en 2 niet farmacologische behandelingen zonder goed resultaat ondergaan.

Interventie

De rESWT (n = 129) is 28 dagen na de screening gegeven in 3 sessies met ongeveer 4 dagen ertussen. Totaal 2000 schokgolven (0.16 J/mm², 8 impulsen per seconde) op de plaats waar de patiënt de meeste pijn aangeeft.

De controlegroep (n = 122) kreeg een identieke placebobehandeling (zelfde kop, apparaat maakte zelfde geluid, enz.).

Uitkomsten/meetinstrumenten

Primaire uitkomstmaten:

- hielpijn: een compositiescore van 3 VAS-schalen: pijn bij eerste stappen 's morgens, pijn bij dagelijkse activiteiten en lokale drukpijn met een dolormeter;
- succespercentage: meer dan 60% verbetering van de hielpijn na 12 weken op 2 van de 3 VAS-schalen.

De mensen met voldoende succespercentage zijn na 12 maanden weer gemeten. De niet succesvolle mensen mochten een andere therapie gaan volgen en hun score op 12 weken is meegenomen in de analyse na 12 maanden.

Secondaire uitkomstmaten:

- Roles and Maudsley score;
- SF-36, fysiek en mentaal;
- 7 puntsschaal voor effectiviteit volgens de onderzoeker;
- 7 puntsschaal voor tevredenheid over de behandeling volgens de patiënt;
- ja of nee: op de vraag of ze deze therapie ook aan vrienden zouden adviseren.

Resultaten

Bij aanvang waren de groepen vergelijkbaar.

Na 12 weken kon bij 89,6% van de patiënten de VAS compositescore worden bepaald.

Analyses zijn uitgevoerd volgens de intention to treat analyse (uitvallers zijn meegenomen in de analyse).

Het succespercentage bij de rESWT groep was 61.0% en bij de controlegroep 42,2%.

De rESWT groep verbeterde 72.1% op de VAS compositescore vergeleken met 44.7% verbetering bij de controlegroep.

Na 12 maanden was de verbetering op de VAS compositescore 84.8% vergeleken met 43.2% in de controlegroep.

Ook op de secundaire uitkomstmaten scoorden de rESWT groep significant beter dan de controlegroep.

Negatief effect

In de rESWTgroep rapporteerden 33 patiënten 50 keer een negatieve reactie, meestal (46 keer) was dat ten gevolge van de pijn tijdens de behandeling. De pijn was niet heel erg, want de aangeboden anesthesie is niet gebruikt.

Conclusie

rESWT bij patiënten met fasciïtis plantaris verbetert significant de pijn, functie en kwaliteit van leven vergeleken met een placebobehandeling.

[S.P. van den Heuvel; NPi]