

Doelmatigheids bericht

Resultaten van zorgonderzoek
gefinancierd door ZonMw

Programma DoelmatigheidsOnderzoek

Hernia

Keuze ten aanzien van het tijdstip van opereren
meer bij de patiënt leggen

Vroeg of laat opereren weinig van invloed op kosten-effectiviteit

De richtlijnen in Nederland schrijven voor bij een hernia liefst 6 tot 12 weken te wachten met opereren vanwege de kans op spontaan herstel. Langer wachten, zo'n 16 tot 18 weken, leidt tot minder operaties en dus minder medische kosten, bewijst een studie onder leiding van neurochirurg dr. Wilco Peul (LUMC).

Anderzijds zijn mensen na vroeg opereren sneller weer aan het werk waardoor de maatschappelijke kosten dalen.

Jaarlijks wordt bij ruim 70.000 mensen in Nederland de diagnose 'hernia' gesteld. In medische termen is er dan sprake van een 'hernia nuclei pulposi' een uitpuilen van een tussenwervelschijf, de schokdemper tussen de ruggenwervels. Zo'n hernia leidt tot wat in medische kringen een 'lumbosacraal radiculair syndroom' heet. De patiënt in kwestie beschrijft dit meestal als 'hevige pijn onder in de rug en één been'. Soms is staan en lopen op het betreffende been of zelfs zitten niet meer mogelijk; in bijna alle gevallen is in ieder geval werken niet meer mogelijk. In zo'n geval zijn er in principe twee opties. De patiënt doet het een tijdje rustig aan in de hoop dat de klachten weer vanzelf overgaan. Onderzoek heeft uitgewezen dat dit na een week of zes bij 60 tot 70 procent van de patiënten het geval is. De andere optie is een operatie waarbij de uitstulping van de tussenwervelschijf teniet wordt gedaan. De huidige Nederlandse richtlijn schrijft voor in ieder geval 6 weken te wachten alvorens een operatie uit te voeren, tenzij de pijn zo hevig is dat de patiënt het niet meer uithoudt.

Waarom dit onderzoek?

In de praktijk komt het erop neer dat er in Nederland jaarlijks ongeveer 11.000 hernia-operaties worden verricht. Een internationale vergelijking eind jaren negentig wees uit dat Nederland daarmee, na de V.S. relatief het meest opereert bij hernia's. In het Verenigd Koninkrijk, bijvoorbeeld, worden verhoudingsgewijs zes maal minder hernia-operaties uitgevoerd. Voor een commissie van de Gezondheidsraad aanleiding de vraag te stellen hoe dit verschil te verklaren is. Een nadere analyse wees uit dat een patiënt in het Verenigd Koninkrijk gemiddeld een maand of vijf, zes moet wachten alvorens er een operatie plaatsvindt. Dat

Doelmatigheidsonderzoek

Goede, kwalitatief hoogstaande zorg tegen aanvaardbare kosten. Dat is waar het ZonMw-programma DoelmatigheidsOnderzoek voor staat. Het programma draagt bij aan het oplossen van doelmatigheidsproblemen in de zorgpraktijk. Het geeft inzicht in de kosteneffectiviteit van interventies en zorgt dat resultaten hun weg vinden naar de praktijk. Onderzoek kan gaan over zowel diagnostiek, behandeling als verzorging. Het programma DoelmatigheidsOnderzoek is een structureel subsidieprogramma dat door ZonMw in opdracht van het ministerie van VWS wordt uitgevoerd. Met een budget van circa 15 miljoen euro per subsidieronde worden jaarlijks zo'n 45 doelmatigheidsvraagstukken opgelost.

In het kort

- Jaarlijks vinden er ca. 11.000 hernia-operaties in Nederland plaats
- Operaties vinden volgens richtlijn pas plaats na 6 weken wachten op spontaan herstel
- Langer wachten bespaard 60 procent van de operaties
- Langer wachten vertraagt het herstel
- Na 1 jaar is er geen verschil in herstel of kosten tussen opereren of afwachten

Laan van Nieuw Oost Indië 334
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
070 349 51 11
www.zonmw.nl

Doelmatigheidsonderzoek ...
voor gebalanceerde keuzes in de zorg

leidde vervolgens tot de vraag waar het Nederlandse advies tot 6 weken wachten eigenlijk op was gebaseerd. Dat advies was wetenschappelijk gezien mager onderbouwd: ervaring uit de dagelijkse praktijk aangevuld met het heersende idee dat er na een week of zes waarschijnlijk weinig kans meer zou zijn op spontaan herstel. Reden voor dr. Peul om de kwestie eens goed wetenschappelijk uit te zoeken.

Aanpak

Dr. Peul ontwierp een groots opgezette studie – er deden bijna 300 patiënten aan mee – met als belangrijkste vraag (vrij vertaald): “Wat is (kosten)effectiever: opereren na 6 tot 12 weken of nog langer wachten?” Bij de helft van de patiënten, die dus al minimaal 6 en maximaal 12 weken met een hernia rondliepen, werd zo snel mogelijk een operatie verricht. In de praktijk was dat na gemiddeld twee weken. Bij de rest van de patiënten werd afgewacht hoe het verder zou gaan. Bij 40 procent van die patiënten is alsnog een operatie uitgevoerd omdat zij toch te veel pijn en hinder van de hernia bleven houden. Gemiddeld vond bij hen de operatie plaats na een week of 18. De overige patiënten uit die groep hoefden niet geopereerd te worden. Vervolgens werd gekeken wat het effect van beide strategieën was op de pijnklachten, op het ervaren herstel, op de medische kosten en op de mogelijkheid weer aan het werk te kunnen.

Resultaten

Geheel volgens verwachting leidt vroeg opereren tot een sneller herstel. Echter na een jaar is het percentage mensen met volledig herstel even groot in beide groepen, namelijk 95 procent. Ook de kans dat er opnieuw klachten ontstaan verschilt niet tussen beide groepen. Na twee jaar had in beide groepen 20 procent van de mensen opnieuw last van een hernia. Ten aanzien van de kosten blijkt dat langer wachten met opereren een deel van de operaties overbodig maakt en dus geld uitspaart. De totale maatschappelijke kosten zijn in beide groepen echter nagenoeg hetzelfde aangezien mensen die vroeg geopereerd worden gemiddeld weer sneller aan het werk zijn.

Vervolg

Op basis van deze resultaten – gepubliceerd in medische topbladen als het New England Journal of Medicine, het British Medical Journal en Pain en onderscheiden met een prijs van de International Society for the Study of the Lumbar Spine (ISSLS) - worden momenteel de Nederlandse en ook enkele buitenlandse richtlijnen ten aanzien van het tijdstip van opereren bij een hernia aangepast. Gezien de gelijkwaardigheid van beide opties, zowel wat betreft de medische uitkomst als de financiële consequenties ervan, zullen de richtlijnen de keuze ten aanzien van het tijdstip van opereren meer bij de patiënt gaan leggen, is de verwachting van Peul. Afhankelijk van de wensen, voorkeuren en persoonlijke situatie van de patiënt kan dan langer of korter gewacht worden met het uitvoeren van een operatie. Om de patiënt te helpen bij het maken van een keuze gaat Peul nu, gesteund door ZonMw, een DVD ontwikkelen die de verschillende opties en consequenties daarvan beschrijft.

ZonMw is de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie. ZonMw werkt aan de verbetering van preventie, zorg en gezondheid, door het stimuleren en financieren van onderzoek, ontwikkeling en implementatie.