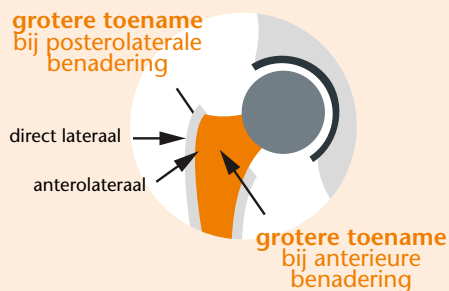


Effect van chirurgische benadering totale heupprothese op PROMs

De belangrijkste redenen voor het plaatsen van een totale heupprothese (THP) zijn invaliderende pijnklachten en vermindering van mobiliteit als gevolg van artrose van de heup. Er zijn verschillende chirurgische benaderingen voor het plaatsen van een THP. Om het effect van de chirurgische benadering op de uitkomst van een THP te bepalen, kan gekeken worden naar chirurgische uitkomstmaten, zoals overleving van het implantaat (tijd tot revisie), of complicaties (infectie, luxatie). Dit is gedaan in eerder LROI-onderzoek, maar deze uitkomstmaten geven niet voldoende informatie over de belangrijkste redenen voor de ingreep: pijnvermindering en toename van mobiliteit. Om dit te meten, kunnen we gebruikmaken van patiënt-gerapporteerde uitkomstmaten (PROMs).

Met behulp van data uit de LROI is onderzocht of de chirurgische benadering van invloed is op de PROMs. Patiënten die in Nederland een primaire THP kregen in 2015-2016 werden geselecteerd. Alle patiënten uit ziekenhuizen met tenminste 25 patiënten met een ingevulde vragenlijst vóór de operatie én 3 maanden na de operatie werden geïncludeerd (61 zorgaanbieders). Op basis van chirurgische benadering werden 4 groepen onderscheiden: anterieur, anterolateraal, direct lateraal en posterolateraal. Voor deze groepen is de mate van vooruitgang na de operatie gemeten; het verschil tussen de score voor de operatie en de score 3 maanden na de operatie (12.274 patiënten).

Toename mobiliteit en fysiek functioneren 3 maanden na de operatie per type benadering

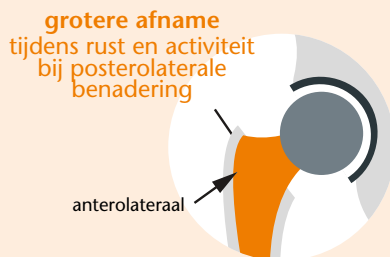


↑

26-31%
verbetering

De absolute verschillen tussen de verschillende benaderingen waren klein

Afname pijn 3 maanden na de operatie per type benadering



↓

35-52%
afname

De absolute verschillen tussen de verschillende benaderingen waren klein

Voorlopige conclusie:

Drie maanden na het plaatsen van een totale heupprothese zijn – bij alle benaderingen – de mobiliteit en het fysiek functioneren van de patiënt toegenomen en de pijn is afgenomen. Er zijn geen relevante verschillen in mobiliteit, fysiek functioneren en pijn tussen de anterieure en de posterolaterale benadering.

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door RM Peters, LWAH van Beers, LN van Steenberg, J Wolkenfelt, HB Ettema, B ten Have, PC Rijk, M Stevens, SK Bulstra, RW Poolman, WP Zijlstra.