



Manuele therapie bij Cervicale Radiculopathie (CR): Effectiviteit van manueeltherapeutische interventies

Auteurs:

- Scholten-Peeters GGM
- Coppieters MW

Definitie

Niveau 4	In deze fact sheet verstaan we onder cervicale radiculopathie (CR) een compressie en/of irritatie van een cervicale zenuwwortel of spinale zenuw, die gepaard gaat met nekpijn die typisch uitstraalt naar de arm en/of hand, eventueel volgens een radiculair patroon, paresthesiën, sensibiliteitsstoornissen, verminderde spierkracht en verminderde reflexen. <i>Aangepast op basis van Kuijper et al 2009a, Bono et al 2011</i>
----------	---

Prognose

Niveau 2	Het is aannemelijk dat het herstel van patiënten met een cervicale radiculopathie langdurig maar gunstig is. Bij de meeste mensen verminderen de pijnklachten binnen enkele maanden zodat ze hun dagelijkse activiteiten weer (deels) kunnen hervatten. <i>Radhakrishnan, 1994; Saal et al 1996, Bush et al 1997, Mochida et al 1998; Sampath, 1999; Bono, 2011; Kuiper et al 2009b</i>
Niveau 2	Het is aannemelijk dat bij patiënten met een CR door een discushernatie in de tweede en derde lijn een aanzienlijke verbetering optreedt in de eerste 4 tot 6 maanden na het ontstaan van de klachten en dat na 24-36 maanden ongeveer 80% van de patiënten het werk volledig hervat. <i>Wong et al 2014</i>

Prognostische factoren

Niveau 3	Het lijkt waarschijnlijk dat de aanwezigheid van een arbeidsuitkerings (workers compensation claim) een prognostisch ongunstige factor voor herstel is (in termen van werkhervatting) in derdelijns patiënten met een CR door een discushernatie na een verkeersongeval. <i>Scuderi et al 2005</i>
----------	---





Effectiviteit manueeltherapeutische behandelingen

Niveau 2	<p>Het is aannemelijk dat multimodale manuele therapie bestaande uit: mobilisaties (cervicale lateral glide technieken, cervicale (rotatie) mobilisaties, thoracale mobilisaties) in combinatie met en/of neurodynamische mobilisaties en/of oefentherapie en/of advies op korte termijn pijnvermindering en toename van activiteiten geven.</p> <p><i>Boyles et al 2011, Allison et al 2002, Ragonese et al 2009, Nee et al 2012, Langevin et al 2015</i></p>
Niveau 3	<p>Het lijkt waarschijnlijk dat cervicale arthrogene mobilisaties op korte termijn (4 weken) pijnvermindering en toename van beweeglijkheid van de nek geven.</p> <p><i>Brodin et al 1984</i></p>
Niveau 3	<p>Het lijkt waarschijnlijk dat cervicale mobilisaties (lateral glide technieken) in combinatie met spierrekkingen, schouder mobilisaties en oefeningen op korte termijn (8 weken) pijnvermindering geven.</p> <p><i>Allison et al 2002</i></p>
Niveau 3	<p>Het lijkt waarschijnlijk dat cervicale mobilisaties (lateral glide technieken) de elleboog extensie verbeteren, en de pijnintensiteit en het uitstralingsgebied tijdens de ULNT test, direct na de behandeling verminderen.</p> <p><i>Coppieters et al 2003</i></p>
Niveau 3	<p>Het lijkt waarschijnlijk dat manuele therapie (cervicale lateral glide technieken, thoracale mobilisaties, neurodynamische mobilisaties) in combinatie met oefentherapie van de nek-schoudergordel op korte termijn (4 weken) pijnvermindering en toename van activiteiten geven.</p> <p><i>Ragonese et al 2009</i></p>
Niveau 3	<p>Het lijkt waarschijnlijk dat cervicale mobilisaties (lateral glide technieken) in combinatie met neurodynamische mobilisaties en advies om actief te blijven op korte termijn (4 weken) leiden tot een beter herstel, pijnvermindering en toename van dagelijkse activiteiten.</p> <p><i>Nee et al 2012</i></p>
Niveau 3	<p>Het lijkt waarschijnlijk dat bij patiënten met een acute CR cervicale mobilisaties (cervicale rotatie mobilisaties, lateral glide technieken en thoracale mobilisaties) in combinatie met oefentherapie van de nek-schouderregio, al dan niet gericht op het openen van het foramen intervertebrale, en houdingsoefeningen op korte termijn (8 weken) pijnvermindering en toename van activiteiten geven.</p> <p><i>Langevin et al 2015</i></p>
Niveau 4	<p>De expert groep is van mening dat de effectiviteit van manuele therapie op lange termijn onbekend is vanwege het ontbreken van gerandomiseerde klinische studies.</p>