



# Manuele therapie en diagnostische mogelijkheden bij het Lumbosacraal Radiculair Syndroom (LRS)

## Auteurs

- Dr. E.J.C.M. Swinkels-Meewisse
- Dr. R.A.H.M. Swinkels

## Definitie Lumbosacraal Radiculair Syndroom

In de bil en/of het been uitstralende pijn, vergezeld van één of meerdere symptomen of verschijnselen die suggestief zijn voor een aandoening van een specifieke lumbosacrale zenuwwortel.

## Epidemiologische gegevens

- Incidentie LRS is 9/1000 patiënten per jaar in huisartsenpraktijk;
- Hoogste incidentie tussen 45 en 64 jaar;
- Jaarlijks bezoeken  $\pm 13,1\%$  de fysio/manueel therapeut i.v.m. rugklachten;
- In 2007 waren totale kosten van lage rugpijn met/zonder uitstraling 3,5 miljard.

## Diagnostiek

### Directe Toegankelijkheid

- Rode vlaggen;
- Cauda-equinasyndroom
  - mictiestoornissen (incontinentie of retentie)
  - rijbroekanesthesie
  - pijn en neurologische uitvalsverschijnselen in beide benen.

### Anamnese

- De belangrijkste voorspellers voor een LRS / radiculopathie:
  - dermatomere pijn distributie
  - voorgeschiedenis radixprickeling
  - pijn toename Hoesten, Niezen en Persen
  - beenpijn
  - subjectief gevoel van kracht/sensibiliteitsvermindering
  - mictiestoornissen;
- Belangrijkste voorspellers voor een radiculaire prikkeling door een lumbale discushernia:
  - voorgaande niet-lumbale operaties
  - opleidingsniveau
  - progressieve beenpijn;
- Belangrijkste voorspellers voor een radiculaire prikkeling door een lumbale stenose:
  - leeftijd > 65 jaar
  - comorbiditeit (artrose, fracturen of inflammatoire artriden)
  - beenpijn met sensibiliteit afname
  - neurogene claudicatio
  - geen pijn / pijn reductie bij zitten/buigen
  - onverklaarde mictiestoornissen
  - beiderzijdse pijn gluteaal/benen;





- Negatief prognostische factor voor conservatieve behandeling van LRS zijn:
  - meer pijn bij zitten
  - meer pijn bij Hoesten, Niezen en Persen
  - klachtenduur van meer dan 30 dagen.

### Lichamelijk onderzoek bij suspect LRS

- Neurogene provocatie tests:
  - SLR: Se en Sp variëren afhankelijk van referentie standaard
  - XSLR: Se is laag, Sp is hoog
  - FRT en XFRT: Se is laag, Sp is 1.00
  - positieve SLR, XSLR of FRT is negatief prognostisch voor conservatieve behandeling bij suspect LRS;
- Spierkrachttests keymuscles:
  - Se is laag tot matig, Sp is matig tot hoog;
- Reflexonderzoek:
  - Se is laag, Sp is matig tot hoog;
- Sensibiliteitsonderzoek:
  - Se is laag, Sp is matig
  - LR's zijn laag;
- Te weinig onderzoek naar waarde van fysieke tests om lumbale hernia met radiculopathie vast te stellen;
- Flexie/extensie onderzoek:
  - beoordeling pijnprovocatie/reductie;
- Beoordeling vinger-vloer afstand.

### Conclusies

Het verdient aanbeveling de conclusies te baseren op zowel anamnestiche gegevens als de combinatie van de gegevens uit lichamelijk onderzoek. Hierbij dient men terughoudend te zijn m.b.t. een niveau bepaling van de aangedane.

### Prognose

Minder gunstig bij:

- Positieve neurogene provocatie tests;
- Langere duur van de klachten (>30 dagen);
- Meer pijn bij zitten;
- Meer pijn Hoesten Niezen en Persen;
- Klachtenduur van meer dan 30 dagen.