

Begeleide looptherapie beperkt mogelijk aantal invasieve behandelingen

# Etalagebenen aan de wandel

drs. S.P.A. Nicolai c.s.  
arts-onderzoeker

drs. L.M. Kruidenier,  
arts-onderzoeker

dr. R.J.Th.J. Welten,  
vaatchirurg

dr. E.C.M. Bollen,  
vaatchirurg

dr. J.A.W. Teijink,  
vaatchirurg

Allen werkzaam bij Atrium  
medisch centrum Parkstad,  
afdeling Vaatchirurgie

Correspondentieadres:  
j.teijink@atriummc.nl;  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling  
gemeld.

Looptherapie biedt patiënten met etalagebenen amper soelaas, vooral omdat de therapietrouw gering is. Maar als een door artsen gecoachte fysiotherapeut de patiënten wat meer achter de broek zit, werkt de therapie wel en kan het aantal invasieve behandelingen omlaag.

**P**atiënten met claudicatio intermittens (etalagebenen) hebben door atherosclerotische veranderingen in de bloedvaten problemen met lopen. Afhankelijk van waar de afwijking zit, zijn er een aantal behandelmogelijkheden: looptherapie, een dotterbehandeling of een bypassoperatie.

Looptherapie is een onderbelichte behandelingsmethode en wordt in de praktijk niet optimaal toegepast. Een van de belangrijkste redenen is dat de therapietrouw gering is; patiënten volgen advies om driemaal daags driemaal door de pijn heen te lopen vaak niet op - net als het advies om te stoppen met roken. In Nederland krijgen patiënten mondeling het advies van de huisarts of van de vaatspecialist.<sup>1,2</sup> Zij leggen de patiënt vaak maar één keer uit wat zij moeten doen. Wil een behandelend arts er echt werk van maken, dan moet hij de patiënt een aantal keren op controle laten komen om de effecten te bespreken, de therapietrouw te controleren en de patiënt te motiveren.

Bij de goede resultaten van looptherapie die in de literatuur worden gemeld, gaat het vaak om looptherapie met supervisie. Die wordt dan dikwijls gehouden op een afdeling Fysiotherapie of Revalidatie van een ziekenhuis. Een recente Cochrane review laat zien dat dit betere resultaten oplevert dan looptherapie zonder supervisie.<sup>3</sup> Uit een pilot van Atrium medisch centrum in Heerlen naar looptherapie met supervisie bleek dat de capaciteit van de

polikliniek Fysiotherapie al snel werd overschreden. Daarnaast vonden patiënten het tijdrovend en kostbaar om verscheidene keren per week naar het ziekenhuis te komen.

## Netwerk

Atrium medisch centrum is daarom in 2004 gestart met looptherapie met supervisie binnen een netwerk in de woonomgeving van de patiënt. Het Netwerk Looptherapie Parkstad (NLTP) bestaat uit een dertigtal perifere fysiotherapeuten verspreid over het adherentiegebied. Alle participerende fysiotherapeuten hebben een tweedaagse cursus gevolgd voor het geven van gesuperviseerde looptherapie volgens de richtlijn Claudicatio Intermittens van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF). Daarnaast wordt tijdens twee nascholingsavonden per jaar onder meer aandacht besteed aan het belang van stoppen met roken en leefstijlveranderingen. De fysiotherapeut kan zo een deel van de patiëntbegeleiding van de behandelend arts overnemen.

Op dit moment ontwikkelt Atrium medisch centrum in samenwerking met de opleiding fysiotherapie van de Hogeschool Zuyd en onder begeleiding van Stivoro een handleiding (F-MIS; Minimale Interventie Strategie - Fysiotherapie) die fysiotherapeuten een structurele aanpak biedt voor de advisering en begeleiding van patiënten die stoppen met roken. Deze handleiding zal de begeleiding van patiënten door de fysiotherapeut optimaliseren.

De eerste resultaten van looptherapie met supervisie in netwerkverband laten na zes maanden

*Wekelijks naar het ziekenhuis  
komen is tijdrovend en kostbaar*



beeld: iStockPhoto


den een toename zien van 191 procent van de maximale loopafstand.<sup>4</sup> Van de 93 geanalyseerde patiënten zijn 37 patiënten binnen zes maanden met looptherapie gestopt. Drie stopten omdat zij tevreden waren met het behaalde resultaat. Bij tien patiënten was verlichting van de symptomen onvoldoende en is gekozen voor een interventie: negen ondergingen een dotterprocedure en één kreeg een bypass. Tien patiënten stopten omdat ze onvoldoende gemotiveerd waren en elf patiënten staakten de therapie omdat ze last kregen van andere gezondheidsklachten - vaak ging het om cardiopulmonale en orthopedische klachten die door de inactieve leefstijl van de patiënt nog niet eerder werden opgemerkt. De laatste drie patiënten die afhaakten, bleken onvoldoende verzekerd.

Van belang is dat complicaties van looptherapie met supervisie nooit zijn gemeld.<sup>5</sup> Dit in tegenstelling tot de morbiditeit van minder dan 0,5 procent bij een dotterbehandeling en de 5 tot 10 procent morbiditeit die gepaard gaat met chirurgie.<sup>5</sup> Als looptherapie met supervisie een behandelingsoptie zou zijn, dan is dit uitvalper-

centage (39,8%) te beschouwen als een falen van de behandeling. Wij menen echter dat deze een basis is van waaruit verder moet worden gekeken naar welke patiënten na een optimale behandeling met cardiovasculair risicomangement en gesuperviseerde looptherapie nog in aanmerking komen voor een dotterbehandeling of een bypassoperatie.

#### Kosten

Een jaar lang looptherapie met supervisie kost 809,28 euro. Daarbij is uitgegaan van het minimaal geadviseerde tarief en 36 behandelingen.<sup>6</sup> De kosten van een dotterbehandeling liggen rond de 3000 euro en een bypassoperatie kost circa 9000 euro. We gaan ervan uit dat het aantal polikliniekbezoeken voor het mondeling loopadvies en de controle van de therapietrouw daalt na invoering van looptherapie met supervisie. Hetzelfde geldt voor het aantal invasieve ingrepen. Dit zal moeten meespelen in de kostenberekening van looptherapie.

Op dit moment loopt vanuit Atrium medisch centrum een multicentrische ZonMw-studie 'Excercise Therapy in Peripheral Arterial Disease' (EXITPAD-studie) waarbij de (kosten) effectiviteit van het mondeling loopadvies wordt vergeleken met gesuperviseerde looptherapie in de woonomgeving van de patiënt. Medio 2009 zijn de eerste resultaten bekend. 



De literatuurlijst vindt u via  
[www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl)

#### SAMENVATTING

- Voor patiënten met claudicatio intermittens is looptherapie de belangrijkste en meest effectieve niet-invasieve therapie.
- Looptherapie met supervisie blijkt effectiever dan looptherapie zonder supervisie.
- Gesuperviseerde looptherapie in een poliklinische setting gaat gepaard met capaciteits- en vervoersproblemen, maar met de inzet van perifere fysiotherapeuten in een regionaal netwerk zijn die problemen te ondervangen.
- De eerste resultaten zijn positief en op zijn minst vergelijkbaar met de resultaten bekend uit de literatuur van gesuperviseerde looptherapie in een poliklinische setting.