Onderzoek naar injecties in de bil bij knieartrose

Marianne Mol

Een intramusculaire injectie leidde bij patiënten met heupartrose tot een vermindering van de pijnklachten.

Foto: Shutterstock

Een intramusculaire corticosteroïdinjectie is wellicht een alternatief voor een intra-artculaire injectie bij patiënten met knieartrose. Uit een onderzoek bij patiënten met heupartrose bleek namelijk dat een intramusculaire injectie een klinisch significante vermindering van pijnklachten gaf. Het effect van een intramusculaire injectie hield ook langer aan. Het is de vraag of hetzelfde geldt bij knieartrose.

Rotterdamse onderzoekers gaan momenteel na of de positieve effecten van intramusculaire injecties bij heupartrose ook opgaan voor knieartrose.¹ Hun onderzoek loopt tot 2020. In Nederland levert vooral de huisarts de zorg voor patiënten met knieartrose. Huisartsen zijn door gebrek aan routine mogelijk terughoudend met het toedienen van intra-artculaire corticosteroïdinjecties bij artrose.² Toch geeft de NHG-Standaard Niet-traumatische knieklachten intra-artculaire corticosteroïdinjecties als behandeloptie bij opvlamming van artrose of wanneer andere conservatieve behandelingen niet effectief genoeg zijn.³ Intramusculaire injecties zijn voor de huisarts gemakkelijker toe te passen dan intra-artculaire injecties. Het zeer kleine risico op septische artritis door intra-artculaire injecties wordt hiermee ook weggenomen. Artrose werd lange tijd beschouwd als slijtage van het kraakbeen. Inmiddels is duidelijk dat inflammatie een cruciale rol speelt bij de pathogenese en progressie van de ziekte.^{4,5} De pijn die artrosepatiënten ervaren, wordt waarschijnlijk veroorzaakt door synovitis.⁶ Ook speelt centrale sensitisatie door interactie tussen het centrale zenuwstelsel en het immuunsysteem een

rol.^{7,8} Corticosteroïden kunnen door hun immunosuppressieve werking zowel synovitis als pijn en sensitisatie remmen. In de literatuur is er veel discussie over de effectiviteit en veiligheid van intra-artculaire corticosteroïdinjecties bij artrose.^{9,10} Er is geen eenduidig bewijs dat intramusculaire corticosteroïdinjecties meer systemische bijwerkingen hebben dan intra-artculaire injecties.¹ Bij patiënten met heupartrose bleken intramusculaire injecties een significante, klinisch relevante en langdurige vermindering van pijnklachten te geven. De resultaten van dit onderzoek naar het effect van een intramusculaire injectie bij knieartrose worden verwacht in 2020. ■

LITERATUUR

1. Dorleijn DMJ, Luijsterburg PAJ, Reijman M, Kloppenburg M, Verhaar JAN, Bindels PJE, et al. DMJ Intramuscular glucocorticoid injection versus placebo injection in hip osteoarthritis: a 12-week blinded randomised controlled trial. *Ann Rheum Dis* 2018;77:875-82.
2. Liddell WG, Carmichael CR, McHugh NJ. Joint and soft tissue injections: a survey of general practitioners. *Rheumatology (Oxford)* 2005;44:1043-6.
3. NHG-werkgroep Niet-traumatische knieklachten. NHG-Standaard Niet-traumatische knieklachten. *Huisarts Wet* 2016;59:62-6.

De volledige literatuurlijst staat bij dit artikel op www.henw.org.

Mol M. Onderzoek naar injecties in de bil bij knieartrose. *Huisarts Wet* 2018;61[9]:67. DOI: 10.1007/s12445-018-0227-8. Erasmus MC, Rotterdam: M.F. Mol, aiotho, knieartrose.studie@erasmusmc.nl. Dit is een bijdrage in de rubriek Lopend onderzoek, relevant voor de eerste lijn, geschreven door een promovendus.