

In samenwerking met CEBAM, Belgian Branch of the Dutch Cochrane Collaboration (www.cebam.be)

Manuele lymfedrainage bij oedeem na borstkanker kan beperkt nut hebben

Klinische vraag

Is manuele lymfedrainage effectief en veilig bij lymfoedeem na borstkanker?

Context

Meer dan 20% van de patiënten met borstkanker ontwikkelen lymfoedeem. Dat gaat gepaard met ophoping van vocht in de arm, borst of borstkas ten gevolge van een behandeling voor borstkanker. Lymfoedeem leidt tot vermoeidheid en een zwaar gevoel in de arm, pijn, beperkingen in bewegingen en in het dagelijkse functioneren.

Manuele lymfedrainage is een massage-techniek om de afvoer van het vocht in de arm te stimuleren. Het wordt veel toegepast, meestal als onderdeel van een meervoudige behandeling bestaande uit manuele lymfedrainage, compressiebandage, lymfereducerende oefeningen en huidverzorging. Het behandeldoel is allereerst de swelling te verminderen en vervolgens de vermindering te behouden.

Deze systematische review includeerde RCTs naar het effect van manuele lymfedrainage op één van de volgende uitkomstmaten: volume van de arm, pijn, functioneren, gevoel in de arm, kwaliteit van leven en kosten.

Er werden zes RCT's geïncludeerd; alle trials evalueerden het additionele effect van manuele lymfedrainage. Dat wil zeggen dat de interventiegroep lymfedrainage plus een andere interventie ontving en de controlegroep alleen de andere interventie. De andere interventie was kinesitherapie (bestaande uit compressietherapie, lymfereducerende oefeningen en huidverzorging), compressiebandage of compressietherapie. Het totale aantal patiënten was 208, en varieerde van 24 tot 45 per studie.

Resultaten

Eén RCT bestudeerde het effect van lymfedrainage als toevoeging op klassieke revalidatie en vond een significante reductie van het armvolume in beide groepen ten opzichte van baseline, maar geen verschillen tussen de groepen.

In twee studies onderzocht men lymfedrainage toegevoegd aan compressiebandage. De bandage alleen leidde tot een significante afname van het armvolume met 30 à 38,6%; er was een extra reductie van 7,11% wanneer daarenboven de manuele lymfedrainage werd toegepast (95% CI 1,75 tot 12,47%). Patiënten met mild tot matig oedeem reageerden

beter op de manuele lymfedrainage dan diegenen met matig-ernstig oedeem.

Ten slotte werd in drie studies gekeken naar manuele lymfedrainage al dan niet toegevoegd aan compressietherapie (door middel van een compressiemouw of bandage). Ze konden niet worden gepoold omdat ze te verschillend waren. Twee van de drie studies vonden een significante extra afname in het armvolume in de groepen van manuele lymfedrainage.

De resultaten over het effect van manuele lymfedrainage op bewegingsvrijheid bleken tegenstrijdig. Pijn en een zwaar gevoel in de armen verbeterden in zowel de interventie- als in de controlegroepen ten opzichte van baseline maar waren niet verschillend tussen beide groepen. De resultaten over kwaliteit van leven waren niet interpreteerbaar vanwege onduidelijke rapportage en geen van de studies bekeek de kosten van manuele lymfedrainage.

Geen van de studies rapporteerde bijwerkingen die optraden ten gevolge van de manuele lymfedrainage.

Opmerkingen

Deze review kende geen GRADE-level van bewijs toe. De auteurs noteerden wel dat bij vier studies de persoon die de metingen van het armvolume deed niet geblindeerd was en dat dit de resultaten zou kunnen hebben beïnvloed.

Conclusie

Manuele lymfedrainage is veilig en kan een beperkt bijkomend effect hebben bij lymfoedeem gerelateerd aan borstkanker.

Implicaties voor de praktijk

Manuele lymfedrainage kan overwogen worden bij patiënten met lymfoedeem na behandelingen voor borstkanker.

**Patrik Vankrunkelsven,
Trudy Bekkering (Belgisch Centrum voor
Evidence-Based Medicine)**

Ezzo J, Manheimer E, McNeely ML, Howell DM, Weiss R, Johansson KI, Bao T, Bily L, Tuppo CM, Williams AF, Karadibak D. Manual lymphatic drainage for lymphedema following breast cancer treatment. First published: 21 May 2015; DOI: 10.1002/14651858.CD003475.pub2

Cochrane corner

CEBAM wil u in deze maandelijkse rubriek laten proeven van evidence-based medicine.

Het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (CEBAM), is een onafhankelijk, multidisciplinair en interuniversitair instituut. CEBAM moedigt zorgverstrekkers aan om in hun dagelijkse praktijk gebruik te maken van evidence-based medicine (EBM). EBM betekent dat beslissingen worden gebaseerd op de beste wetenschappelijke studies.

Cochrane

Cochrane is een internationaal netwerk van onderzoekers, gezondheidswerkers, patiënten, zorgverleners en andere mensen met interesse in gezondheid. Cochrane staat voor hoge kwaliteit en betrouwbare informatie. CEBAM is de Belgische tak van deze organisatie.

Cochrane helpt zorgverleners betere beslissingen te maken voor hun patiënten. Beslissen om een bepaalde behandeling wel te geven omdat de patiënt er beter van wordt. Of beslissen om een bepaalde handeling niet (meer) te doen omdat ze meer nadelen dan voordelen oplevert. Dit wordt gebaseerd op een systematisch overzicht van de beste wetenschappelijke studies: de systematische review.

Cochrane Systematische Reviews

Een systematische review is een manier om de resultaten van methodologisch goed opgezette studies over dezelfde klinische vraag te bundelen. Zo mogelijk worden de resultaten van meerdere studies gecombineerd (meta-analyse). Dit heeft als belangrijk voordeel dat het aantal patiënten toeneemt. Hierdoor kan het effect van een behandeling preciezer worden geschat, preciezer dan als men dit met aparte studies zou doen.

Wat heb ik als arts aan de Cochrane corner?

Eén van de bronnen van EBM is het lezen van systematische reviews omdat deze een samenvatting geven van de beschikbare kennis over een bepaalde klinische vraag. Vervolgens zou u de conclusie van de review moeten vertalen naar uw dagelijkse praktijk. Zou u in de praktijk dezelfde beslissing nemen? Daarvoor moet u rekening houden met uw eigen ervaring, de specifieke situatie van de patiënt en zijn eigen voorkeuren. Zo werkt u 'evidence-based'. Indien u afwijkt van de evidence uit de literatuur is het belangrijk om na te gaan waarom dit zo is. En dit kan zeer goed gefundeerd zijn. Dit proces is zeer leerzaam. Vandaar als appetizer deze maandelijkse rubriek met een samenvatting van een interessante Cochrane Systematische Review van de voorbije maand.

