



Het effect van oefeningen na een osteoporotische wervelfractuur

Kunnen oefeningen bij ouderen die een wervelfractuur hebben gehad nieuwe osteoporotische fracturen voorkomen? En zijn er risico's?

Context

Osteoporose is een aandoening die het botweefsel verzwakt. Hierdoor kunnen fracturen ontstaan, spontaan of na een minimaal trauma zoals een val. Dergelijke osteoporotische

fracturen en dan vooral die van de heup of van een wervel veroorzaken klachten zoals pijn en verminderde levenskwaliteit en verhogen de mortaliteit. Patiënten met deze fracturen wordt vaak aangeraden

oefeningen te doen ter vermindering van pijn en herstellen van functionele beweging. Het is onduidelijk of oefeningen vallen of fracturen kunnen voorkomen.

Selectiecriteria voor studies

De Cochrane review includeerde RCT's die het effect van oefeningen of andere actieve interventies van tenminste 4 weken vergeleken met een controle-interventie (geen interventie, een placebo, niet actieve of geen oefen-interventie). Deelnemers aan de studies waren tenminste 40 jaar oud die een wervelfractuur (spontaan of door een minimaal trauma) hadden gehad. De belangrijkste uitkomstmaten waren het aantal vallen en het aantal fracturen. Daarnaast bekeken de studies ook pijn, lichamelijk functioneren en levenskwaliteit.

Samenvatting resultaten

De review bevat negen studies met in totaal 749 deelnemers, hieronder waren 68 mannen. De studies toonden veel variatie wat betreft kenmerken van de deelnemers, de interventie, de controle interventie en de uitkomstmaten waardoor de meeste resultaten niet gepoold konden worden.

Het is onzeker of oefeningen het aantal fracturen vermindert omdat de zekerheid van het bewijs zeer laag was (1 studie, 78 deelnemers, aantal fracturen interventiegroep 100 per 1000 vs. 184 per 1000 in de controlegroep). Ook het effect op vallen is onzeker (1 studie, 89 deelnemers, aantal vallen in de interventiegroep 272 per 1000 vs. 266 per 1000 in de controlegroep; RR 1.06, 95% CI 0.53 tot 2.10). De zekerheid van het bewijs was erg laag vanwege een zeer ernstig risico op bias, kleine studie-omvang resulterend in weinig precieze effectschattingen.

Oefeningen hebben waarschijnlijk een klein effect op het lichamelijk functioneren, maar het effect is te klein om belangrijk te zijn (gemiddeld verschil op getimede Up and Go test -1.09 seconden, 95% CI -1.78 tot -0.40; 3 studies; bewijs van matige zekerheid). Individuele studies laten kleine verschillen zien in het voordeel van de oefen-groepen op uitkomstmaten zoals pijn, maximale wandelsnelheid en ziekte specifieke levenskwaliteit maar de effectgrootte is meestal niet klinisch relevant. Overall is het onzeker of oefeningen de pijn vermindert, of het lichamelijk functioneren en ziekte specifieke levenskwaliteit verbetert.

Drie studies rapporteerden vier neveneffecten gerelateerd aan de oefeningen (kraakbeenfractuur van een rib, ribfractuur, knie pijn, irritatie op tape), maar ook hiervoor is de zekerheid van het bewijs erg laag.

Conclusie

Het is onzeker of oefentherapie vallen of fracturen kan voorkomen bij mensen die al een wervelfractuur hebben gehad vanwege onvoldoende grote en goed uitgevoerde studies. Oefentherapie heeft waarschijnlijk wel een positief effect op de wandelsnelheid maar het is onduidelijk of de effecten groot genoeg zijn om belangrijk te zijn. Het effect op andere uitkomstmaten is ook onzeker.

Implicaties voor de praktijk

Op dit moment zijn we niet zeker dat actieve oefentherapie, valpreventie of wervelfracturen kan voorkomen bij patiënten met osteoporotische wervelfracturen. We stellen wel vast dat in dergelijke oefenprogramma's spierversterkende oefeningen steeds geïnccludeerd zijn, maar we kunnen op basis van deze review geen uitspraak doen over de effectiviteit van dit type oefeningen. ■

Referentie

Gibbs J.C., MacIntyre N.J., Ponzano M., Templeton J.A., Thabane L., Papaioannou A., Giangregorio L.M. Exercise for improving outcomes after osteoporotic vertebral fracture. *Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 7*. Art. No.: CD008618.

Raadpleeg de volledige tekst van deze Cochrane review via de CEBAM Digital Library for Health (www.cebam.be/nl/cdlh)