

Adres (7 regels max.)

Turnhout
22 juli 2019

uw kenmerk
xx xxx xx xx

ons kenmerk
xx xxx xx xx

contactpersoon
dr. Nico Mollet
tel. 014 44 40 78
nico.mollet@azturnhout.be

Rationeel gebruik van CT LWK bij patiënten met lage rugpijn en radicaire pijn

In 2017 is er een nieuwe klinische richtlijn rond lage rugpijn en radicaire pijn van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg verschenen (https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_287A_Lage_rugpijn_en_radicaire_pijn_Samenvatting.pdf).

Deze richtlijn stelt onder meer dat niet-dringende beeldvorming enkel geïndiceerd is als ze een meerwaarde kan bieden voor de verdere aanpak van het probleem (bv. planning epidurale infiltratie). Verder wordt CT LWK uitsluitend voorbehouden aan patiënten met verdenking van een (traumatische of pathologische) fractuur. In alle andere gevallen wordt MRI LWK geadviseerd.

De klinische praktijk is vaak anders. Beeldvorming bij patiënten met lage rugpijn en radicaire pijn wordt vaak laagdrempelig ingezet en niet zelden krijgt een patiënt meerdere, opeenvolgende scans. Door de relatief lange wachttijden voor MRI LWK wordt er al snel teruggегrepen op CT, ondanks de lagere diagnostische accuraatheid en stralingsbelasting gerelateerd aan CT.

Lumbale hernia's bij patiënten jonger dan 55 jaar zijn in 95% van de gevallen gelokaliseerd op niveau L4-L5 of L5-S1. Bij de overgrote meerderheid van patiënten jonger dan 55 jaar met verdenking hernia kan de stralingsbelasting van CT LWK dus significant gereduceerd worden door te scannen vanaf niveau L3 i.p.v. L1. Deze aanpak is ondertussen wijdverspreid in Vlaanderen, mede door de strenge stralingslimieten gerelateerd aan CT LWK vastgesteld door het FANC.

Op basis van bovenstaande bemerkingen stellen wij de volgende pragmatische aanpak voor:

- In geval van niet-dringende beeldvorming heeft MRI LWK de voorkeur op CT LWK, zeker bij relatief jonge patiënten en patiënten die reeds eerder een CT LWK hebben gekregen. Uiteraard is hiervoor goede voorlichting bij deze patiënten noodzakelijk.

- Indien wordt geopteerd voor CT LWK bij vraagstelling hernia, zullen patiënten jonger dan 55 jaar gescand worden vanaf L3 en oudere patiënten vanaf L1.
- Bij elke aanvraag voor MRI of CT LWK bij verdenking op lumbale hernia moet de aangedane zijde en het betreffende dermatoom vermeld worden om een betere correlatie tussen kliniek en beeldvorming te bekomen. Deze info is ook noodzakelijk om het CT scan protocol zo nodig aan te passen bij patiënten jonger dan 55 jaar. Lumbago zonder ischialgie is geen indicatie voor CT LWK en wordt sinds enige tijd niet meer door het RIZIV vergoed.
- Overweeg een aanvullende MRI LWK in geval van aanhoudende klachten ondanks een eerdere negatieve CT LWK.

We hopen met deze brief duiding te kunnen geven aan ons veranderd scan protocol m.b.t. CT LWK.

In geval van vragen zijn wij uiteraard altijd beschikbaar voor overleg.

Met vriendelijke groeten

Dr. Hans Cuykx
Diensthoofd medische beeldvorming
AZ Turnhout

Dr. Nico Mollet
Verantwoordelijke CT-scan