

NIEUWSBRIEF

THEMANUMMER JANUARI 2025

RUGREVALIDATIE EN WERVELZUILPATHOLOGIE

VOORWOORD

Beste allen

Met veel plezier bieden we u dit nieuwe format van onze gezamenlijke nieuwsbrief aan: een themanummer over de aanpak van rugpijn. Dit format zal bestaan naast de reguliere nieuwsbrief die jullie al kennen. Het is een mooi beeld van de vruchtbare samenwerking in onze regio: tussen HVRT, preventiecentrum en AZ Turnhout en dus over de lijnen heen en met respect voor elkaars sterktes.

Bij goede ontvangst plannen we enkele keren per jaar een nieuw exemplaar over telkens weer een ander thema. Input en feedback zijn dus welkom.

Onze samenwerking is sterk en vruchtbaar, de resultaten hiervan zijn actueel want ze passen in inzet op preventie en zorg op de juiste plek. Dit verdient een (spreekwoordelijk) bloemetje voor iedereen!

Hartelijke groet
Goedele Beckers
Medisch directeur AZ Turnhout
vertegenwoordiger Paramarsa bv

Mede namens Wim Schippers, HVRT



Twée bijscholingsavonden voor de huisarts



Recent werden in AZ Turnhout 2 bijscholingsavonden voor meer dan 80 huisartsen gegeven. Onze specialisten stelden daar het zorgpad met inbegrip van het KCE-rapport voor, gevolgd door de vermelding van het TM pad wervelkolominfiltraties.

Zorgprogramma wervelkolomaandoeningen AZ Turnhout

Bij de aanpak van wervelkolomproblemen wordt een onderscheid gemaakt tussen acute zorg/opvang, subacute en chronische zorg.

In de acute fase van rug- en/of nekproblemen speelt de huisarts een belangrijke primaire rol in het proces van zorgverlening. Via een systematische anamnese en klinisch onderzoek kan een grondige triage gebeuren.

Uit deze triage zal blijken of het gaat om:

- **Aspecifieke mechanische klachten:** hiervoor kan de huisarts zelf een beleid opstellen in de acute periode, met name een actieve aanpak, ondersteund door geruststelling en voorlichting van de patiënt en comfortbehandeling via pijnstillers.
- **Specifieke of evt. ernstige onderliggende pathologie/rode vlaggen** (zie verder): die verder specialistisch onderzocht of behandeld moet worden en waarvoor AZ Turnhout een snelle opvolging aanbiedt.

Een belangrijke wijziging in het denkkader is dat noch voor deze triage, noch voor het opvolgen van aspecifieke rug- of nekproblemen beeldvorming nuttig of zinvol is in de acute fase. Ook is er voor aspecifieke rug- of nekpijn een actieve aanpak geïndiceerd in plaats van (bed)rust.

Het zorgprogramma verwijst hiervoor o.a. naar het algoritme van het KCE Lage rugpijn (bijlage 1) en naar volgende rode vlaggen: https://kce.fgov.be/sites/default/files/2021-12/KCE_295A_lage_rugpijn_en_radiculaire_pijn_zorgpad_Synthese_o.pdf.

Onmiddellijke verwijzing vereist (spoedgevallendienst/wacht NCH):

- Progressieve, bilaterale uitval armen en/of benen
- Cauda equina syndroom
- Uitgesproken krachtverlies MRC ≤ 3
- Rug-/nekpijn na hoogenergetisch trauma
- Rug-/nekpijn in kader van trauma bij een gekende Bechterew-patiënt
- Rugpijn in combinatie met arteriële insufficiëntie onderste ledematen of shock

Verwijzing <48h vereist (tijdens werkuren urgente raadpleging NCH, anders spoedgevallendienst/wacht NCH):

- Nieuwe, ernstige rug-/nekpijn bij gekende osteoporose of chronisch corticoïden gebruik
- Nieuwe, ernstige rug-/nekpijn bij voorgeschiedenis van of actieve maligniteit
- Nieuwe, ernstige rug-/nekpijn in combinatie met fors gewichtsverlies, nachtweten, malaise, koorts
- Nieuwe, ernstige rug-/nekpijn bij gekende IV-druggebruiker of in geval van immunosuppressie
- Ernstig, progressieve rug-/nekpijn na recente ingreep of epidurale infiltratie

Verwijzing <7d vereist (semi-urgente raadpleging NCH, FYG, NEU):

- Nachtelijke pijn, inflammatoir, niet-mechanisch
- Nieuwe, ernstige rug-/nekpijn bij patiënten <18j of >55j
- Piramidale tekens (myelopathie)

(Sub)acute stadium

In het **(sub)acute stadium** kan verwijzing naar de poliklinieken van de deeldiensten aangevraagd worden waarbij volgende principes/indicaties gehanteerd worden:

1.Fysische geneeskunde:

- Ernstige radiculaire klachten (min. 2 en max. 12 weken na onset) zonder motorische uitval en bij vraag naar aanvullende diagnostiek (MRI, EMG), corrigerende manuele therapie, advies kinesithérapie.
- (Sub)acute ernstige axiale klachten in afwezigheid van rode vlaggen en onvoldoende reagerend op eerstelijnszorg.
- Axiale klachten sinds 3-6 weken met belangrijke aanwezigheid van gele vlaggen (risicofactoren voor chroniciteit of persisterende beperkingen).
- Rode vlaggen met verwijzing <7d cfr. supra.
- <https://www.azturnhout.be/diensten/medische-disciplines/fysische-geneeskunde-en-revalidatie/consultaties>

2.Neurologie:

- Ernstige radiculaire klachten (min. 2 en max. 12 weken na onset) zonder motorische uitval en bij vraag naar aanvullende diagnostiek (MRI, EMG).
- Rode vlaggen met verwijzing <7d cfr. supra, vnl. ikv myelopathie.

3.Algologie:

- Ernstige radiculaire klachten (min. 2 en max. 12 weken na onset) zonder motorische uitval en bij vraag naar eventuele lumbale transforaminale infiltratie of cervicale epidurale infiltratie. Zie zorgpad infiltraties.
- <https://www.azturnhout.be/diensten/medische-disciplines/pijncentrum>

4.Neurochirurgie:

- Rode vlaggen <48h en <7d verwijzingen cfr. supra
- Ernstige radiculaire pijnproblemen ondanks adequate pijnstilling, infiltraties, advies FYG, ... waarbij chirurgie overwogen wordt (vanaf 6 weken en na consulten van de andere deeldisciplines)
- Geleidelijk progressief neurologisch deficit (bv. myelopathie)
- Mechanische complicaties, wond- en neurologische complicaties na recente chirurgie

Chronisch stadium

In het **chronische stadium** kan verwijzing naar de deeldiensten algologie en/of fysische geneeskunde aangevraagd worden waarbij volgende behandelstrategieën in AZT voorhanden zijn:

- Rug-/nekrevalidatie, return to move programma
- Facetinfiltraties/radiofrequente denervaties (RF), wortelinfiltraties/gepuleerde radiofrequente therapie (PRF), SIG-infiltraties/RF, ...
- Intake MDCCP (MultiDisciplinaire Conventie Chronische Pijn)
- Evt. MSC (Multidisciplinair Spine Consult) met vertegenwoordigers van alle deeldiensten aanwezig (cfr. richtlijnen RIZIV, met o.a. neuromodulatie); zie verder.

Organisatie

Spoedgevallendienst:

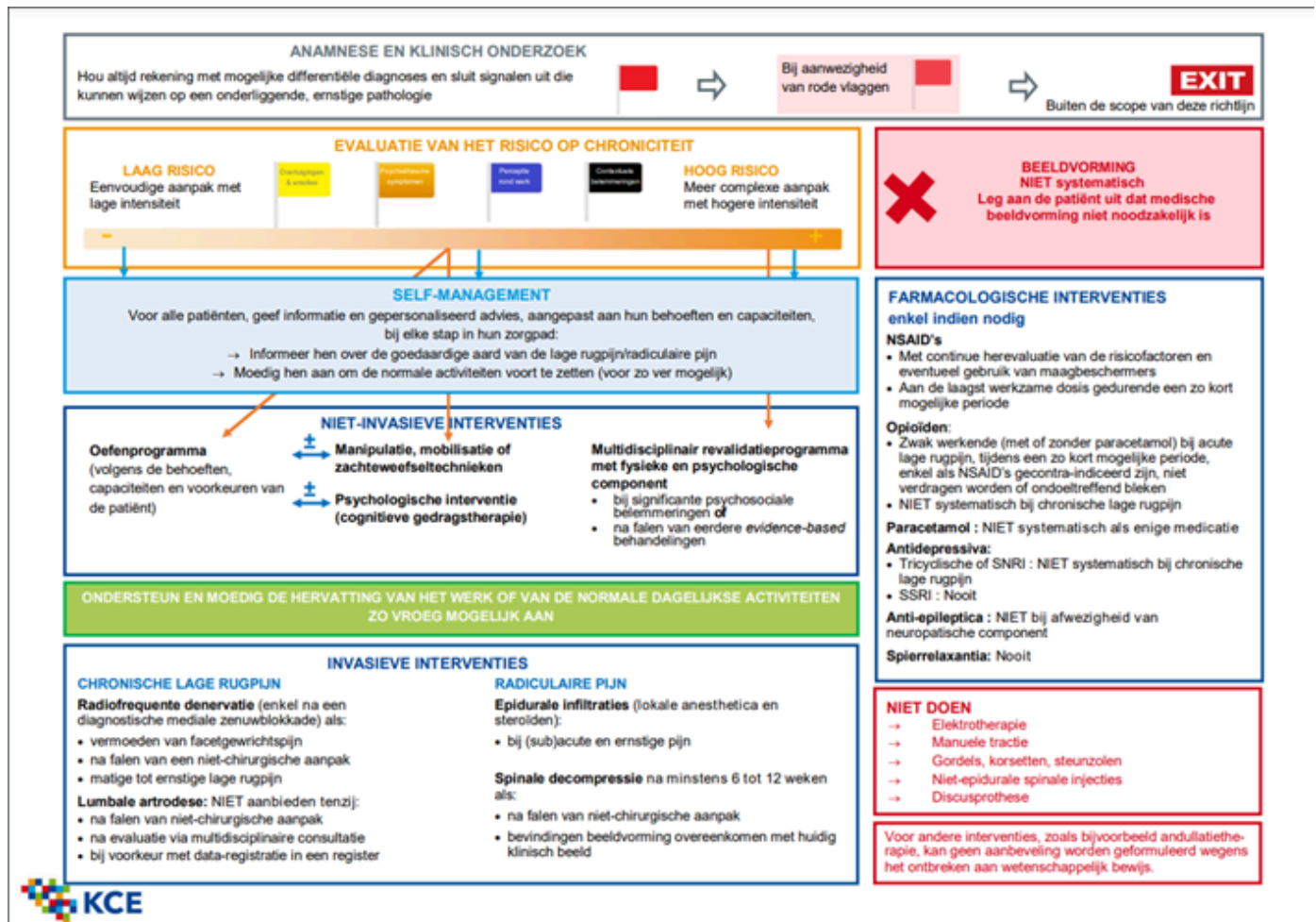
24/24/7d wacht NCH (dr. Engelborghs, dr. Deckers, dr. Delye in samenwerking met ZNK-artsen van AZ Geel). 24/24/7d wacht NEU beschikbaar voor zo nodig dringend advies neurologische uitval/myelopathie, polytrauma-protocol met combinatie craniale letsels en/of BWZ-vermindering.

Multidisciplinair spine consult:

- Het Multidisciplinair Spine Consult (MSC) kan doorgaan op verwijzing en na consultatie bij minstens 2 artsen van het multidisciplinair team, waaronder een chirurgische discipline (neurochirurgie) + niet-chirurgische discipline (fysische geneeskunde en/of algologie).
- Het MSC team bestaat uit de volgende disciplines
 - Neurochirurgie: Dr. J. Deckers, Dr. H. Delye
 - Fysische Geneeskunde: Dr. E. Van Damme, Dr. Y. Bielen
 - Algologie: Dr. B. Bryon, Dr. J. Geelen, Dr. L. Govaers, Dr. C. Lebrun, Dr. B. Persoons, Dr. F. Van De Perck, Dr. A. Witdouch, Dr. B. Govers

Poliklinieken:

Fysische geneeskunde	campus SE:	014/406345
	campus SJ:	014/444481
Neurologie	campus SE:	014/406193
	campus SJ:	014/444445
Neurochirurgie	campus SE:	014/406184
Algologie	campus SJ:	014/444271



Het team

Fysische geneeskunde



Dr. Erwin Van Damme*
Arts coördinator MZT



Dr. Gino Naessens*



Dr. Nathalie Draulans



Dr. Yannick Bielen*



Dr. Nomeda Vaitiekunaite

Neurologie



Dr. Kristien Clerinx



Dr. Jan Proost



Dr. Imfke Van Lierde



Dr. Tommy Bosman



Dr. Marieke Coninckx



Dr. Anita Vinke



Dr. Wouter Leemans

Neurochirurgie



Dr. Jens Deckers



Dr. Koen Engelborghs



Dr. Hans Delye

Algologie



Dr. Bart Bryon



Dr. Frans Van de Perck



Dr. Barbara Persoons



Dr. Christophe Lebrun



Dr. Jos Geelen



Dr. Leen Govaers



Dr. Annemijn Witdouck



Dr. Bart Govers

* Deze arts/ specialisten zijn voor hun discipline gespecialiseerd in rug- en wervelzuilpathologie.
U kunt bij voorkeur naar hen doorverwijzen.

Een kort overzicht van het aanbod in AZ Turnhout

De dienst fysische geneeskunde staat samen met de dienst neurologie/ neurochirurgie in voor het zoeken naar de oorzaken en de verschillende factoren die kunnen bijdragen aan rug- of nekklachten. Dit begint met het zorgvuldig informeren naar de aard van de klachten, welke hinder en beperking de patiënt ondervindt en onderzoek met testen van beweging en houding. Aanwijzingen voor ernstige pathologie zoals zenuwletsels worden nagekeken. Als de keuze van behandeling meer informatie vereist, kan beslist worden een onderzoek zoals elektromyografie, geëvoceerde potentialen, radiografie, scan of bloedonderzoek te plannen.

Behandeling

Als er geen indicatie voor chirurgisch ingrijpen is, maken we een behandelplan op. Dat kan gaan van:

- manuele geneeskunde door één van onze artsen **fysische geneeskunde**
- het aanbieden van een **rugrevalidatie programma**
- het voorschrijven van gerichte **kinesithérapie**
- voorschrijven van medicatie, infiltraties of doorverwijzen voor infiltratie door onze collega's van **de pijnkliniek**.

Bij complexe gevallen kan een overleg in het **multidisciplinair spine consult** worden afgesproken. Het multidisciplinair spine consult is een overleg tussen de arts fysische geneeskunde, neurochirurg en algoloog (pijnarts). Op dit overleg bespreken en onderzoeken we de rugproblematiek om tot een gezamenlijk advies te komen. Voorafgaand aan dit overleg werd de patiënt door minstens één van de artsen van het team onderzocht. Deze arts vraagt in bepaalde gevallen de bespreking aan.

Transmuraal zorgpad wervelzuilinfiltraties ism de pijnkliniek

De artsen van AZ Turnhout en HVRT werkten samen het transmuraal zorgpad wervelzuilinfiltraties uit. Hiermee bouwen ze bruggen tussen de verschillende zorgverleners die bij de behandeling van rugpijnpatiënten betrokken zijn.

De werkgroep bestond uit enkele huisartsen (dr. Geert Klaasen, dr. Luc Seuntjens, dr. Axel De Vos), dr. Jos Geelen (pijnkliniek), dr. Erwin Van Damme (fysische geneeskunde), Danny Schoofs (kinesist), Lies Van Houdt en Melissa Paulussen. Waar nodig werden ook andere specialismen geraadpleegd.

Het zorgpad start bij de huisarts. Die zal inschatten of de patiënt in aanmerking komt voor het zorgpad. Hij of zij zal de patiënt meer informatie geven, een klinisch onderzoek uitvoeren en indien nodig medicatie opstarten. Uiteraard is er aandacht voor de red flags waarbij snelle verwijzing noodzakelijk is. Als de pijn niet onder controle geraakt, zal de huisarts verder verwijzen naar de pijnkliniek in AZ Turnhout.

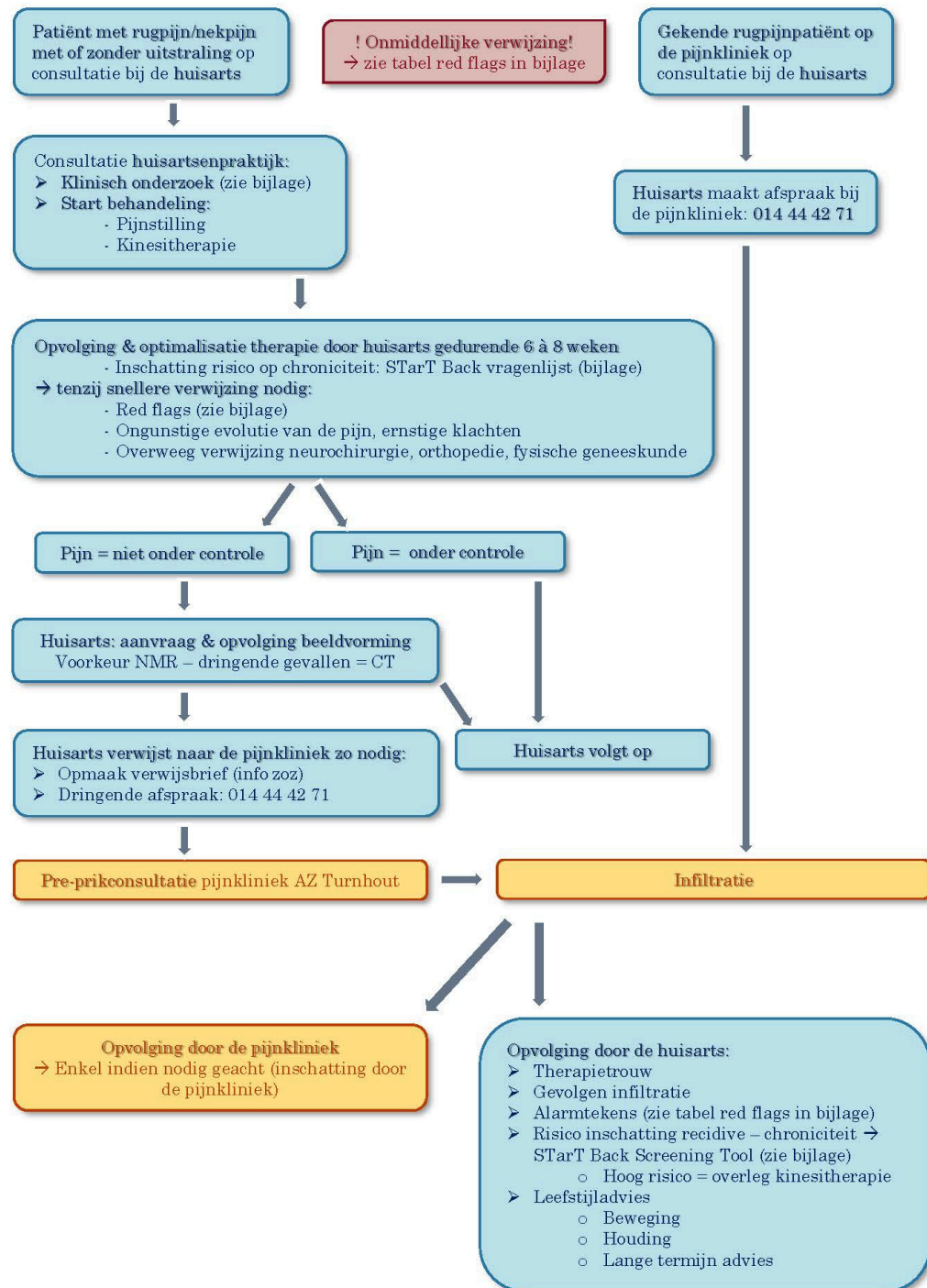
Naast het schema (zie verder in dit artikel) dat de opvolging beschrijft, is ook een overzicht van de red flags, info over het klinisch onderzoek en medicatie en de STarT Back beschikbaar als bijlage bij dit zorgpad.

Meer info : <https://www.azturnhout.be/diensten/medische-disciplines/fysische-geneeskunde-en-revalidatie/ambulant-revalideren/rug-en>

Link naar preventieprogramma Fedris; <https://fedris.be/nl/werkgever/beroepsziekten-privesector/preventie/preventieprogramma-voor-lage-rugpijn>

Link naar de brochure : <https://www.azturnhout.be/sites/default/files/infoland/export/be57b8d6-823b-451b-9f4d-39ac4950d1a8/pati%C3%ABnteninformatie%20multidisciplinaire%20rug-%20en%20nekrevalidatie.pdf?version=1682406860>

Transmuraal zorgpad wervelzuilinfiltraties



Welke info is nodig in de verwijsbrief?

- Medicatie momenteel (cortisone, bloedverdunners, ...)
- Welke pijnmedicatie al genomen
- Diagnostiek: welke onderzoeken zijn al gebeurd?
- Welke behandelingen al geprobeerd & welk effect hadden deze?
- Maligniteit in de voorgeschiedenis
- Relevante ingrepen in de voorgeschiedenis
- Allergieën
- Bloedonderzoek niet nodig

Wat zeggen enkele van onze patiënten ...

“Ik heb zeer veel positieve informatie opgenomen zowel in de praktijk lessen als de theorie. Jammer genoeg moet ik terug geopereerd worden en in de rug maar vond terug scholing een positieve ervaring. Een echte aanrader als je rug problemen hebt.”

“Jammer dat ik geen relaxatiesessie had. Verder top-team!!! Dank voor de hulp.”

“Het gehele pakket is zeer goed. Goede info, goede begeleiding, goede oefeningen, Alleen spijtig dat het voor mijn specifieke klachten niet werkt. Daphne, Filip en Pieter -> topbegeleiders (de anderen heb ik niet gezien)”

“Een super rugteam! Mensen staan steeds voor je klaar! Dank jullie wel!
Voor mezelf was ik bij de eindanalyse een beetje teleurgesteld dat mijn rugspieren van 37% maar naar 41% was gestegen.”

“Ik ben heel tevreden over het hele programma dat ik mocht volgen.
Hoewel de pijn niet weg is, kan ik de pijn beter een plaats geven in mijn leven.”

Multidisciplinaire rugrevalidatie in AZ Turnhout

In 2008 is de dienst Fysische Geneeskunde & revalidatie gestart met multidisciplinaire rugrevalidatie. We ontvingen patiënten toen nog in oude oefenzaal op de 1ste verdieping van campus Sint-Elisabeth. Vervolgens zijn we verhuisd naar de Westvleugel. Sinds enkele jaren hebben we een professioneel uitgeruste rugrevalidatiezaal op het gelijkvloers van campus Sint-Jozef.

Onze rugrevalidatie is bedoeld voor mensen met lang bestaande rug- of nekklachten. Ze komen bij één van onze fysisch geneesheren terecht op doorverwijzing van u als huisarts, arbeidsgeneesheer, pijncentrum of rugchirurg. De fysisch geneesheer bepaalt of de patiënt in aanmerking komt voor het rugrevalidatieprogramma.

Hoe ziet het rugrevalidatieprogramma eruit?

De multidisciplinaire revalidatie bestaat uit een breed programma met intensieve oefentherapie, ergonomische analyse en instructies, pijneducatie door de psycholoog, ontspanningsoefeningen en informatie over het functioneren van de rug. Daarbij wordt rekening gehouden met het type pijn, onderhoudende en versterkende factoren en de professionele en sociale omstandigheden.

Het programma richt zich op:

- Personen met specifieke chronische rug- of nekpijn met mechanisch karakter, langer dan 6 weken bestaand.
- Postoperatief na corrigerende wervelzuilchirurgie, te starten binnen de 3 maand na de ingreep.
- Het programma kan één maal gevolgd worden, tenzij bij een nieuwe ingreep aan de wervelzuil of in het kader van socioprofessionele re-integratie op vraag van de adviserende geneesheer.

Het programma bestaat uit **36 oefensessies** opgedeeld in 4 theoretische sessies (educatie, ergonomie, pijn coping, relaxatie) en 32 fysieke oefensessies: **2 keer per week**

- Intensieve training van houding en rompcontrole: dit gebeurt geïndividualiseerd en stemmen we af op de bevindingen van voorafgaande testen en onderzoek.
- Individueel gesprek met de ergonoom over houdingsgewoonten en werkhouding.
- Informatie over de pijnpsychologie en mogelijke invloed van stressoren op rugklachten.
- Ademhalingstraining: Invloed van ademwijze op pijn.
- Algemene informatie over de werking en anatomie van de rug.

Wie voldoet aan de terugbetalingsvoorwaarden kan het programma volgen aan conventietarieven met tussenkomst van de ziekteverzekering.

Het ziekenhuis heeft daarnaast een overeenkomst met **Fedris**, waardoor werknemers met lage rugpijn als gevolg van rugbelastend werk een bijkomende tussenkomst genieten, indien ze langer dan 4 weken en minder dan 6 maand werkonbekwaam zijn.

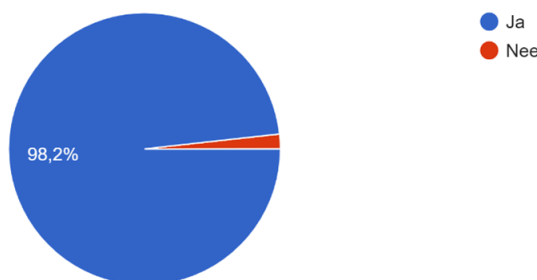
De rugrevalidatie is ondertussen geïntegreerd in het totale zorgpad wervelzuilpathologie in intense samenwerking met het pijncentrum en de dienst neurochirurgie.

Wat zijn de resultaten van rugrevalidatie tot nu toe ?

Sinds 2008 hebben maar liefst 2000 patiënten samen 70 000 sessies rug- of nekrevalidatie gevolgd op onze dienst. Een patiëntenbevraging van 2017 tot heden bewijst dat de tevredenheid van de deelnemers groot is, ondanks het feit dat veel patiënten chronische pijn en klachten hebben en dat dus niet bij iedereen hetzelfde resultaat kan worden bekomen.

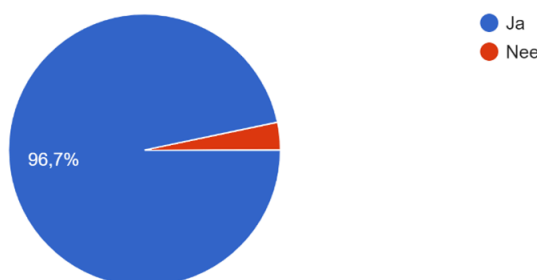
Is er voldoende rekening gehouden met uw klachten?

568 antwoorden



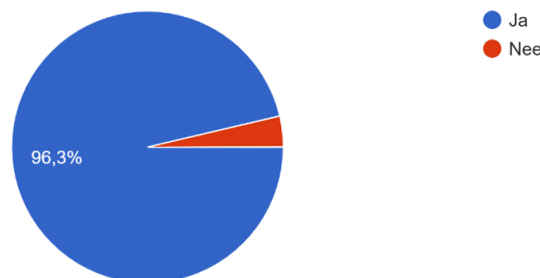
Is er bij eventuele problemen tijdens het revalidatieprogramma voldoende aandacht gegeven aan uw klachten?

577 antwoorden



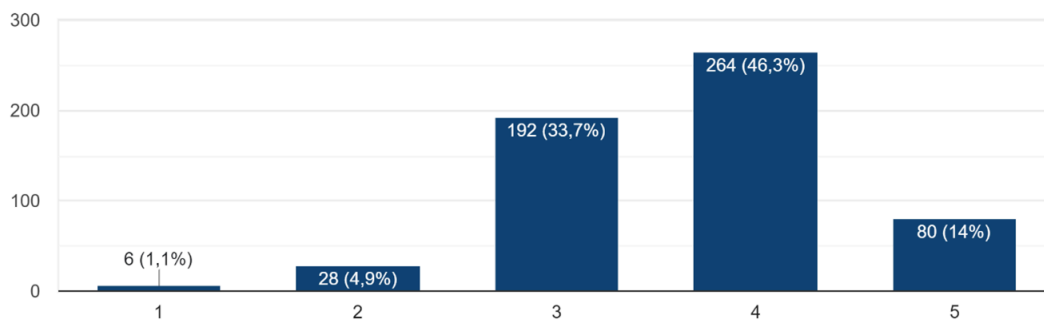
Was er voldoende mogelijkheid om uw klachten te bespreken met de arts tijdens de consultatie vóór de start van het programma?

571 antwoorden



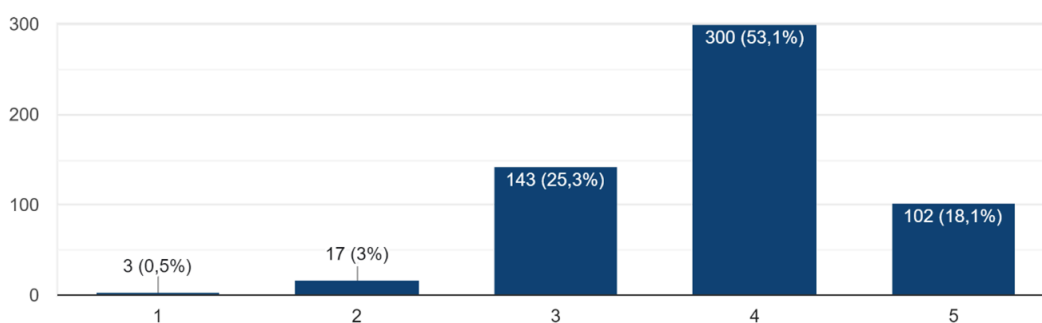
In welke mate kan u nu beter met uw pijn omgaan dan voor het programma?

570 antwoorden



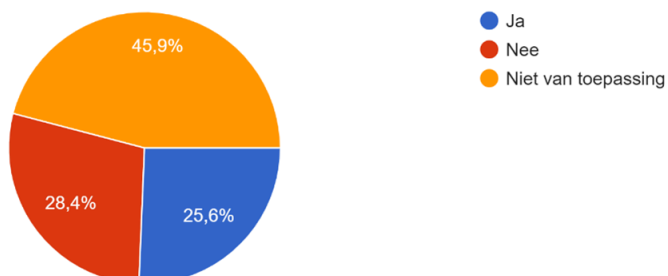
In welke mate kan u nu de mechanismen van pijn beter begrijpen?

565 antwoorden



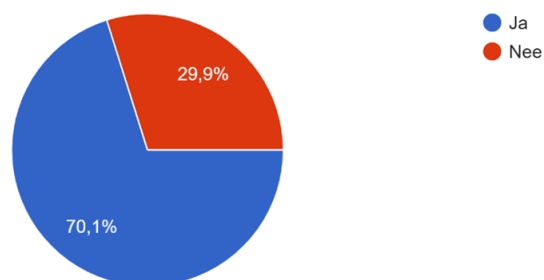
Indien u werkonbekwaam was, bent u terug aan het werk?

577 antwoorden



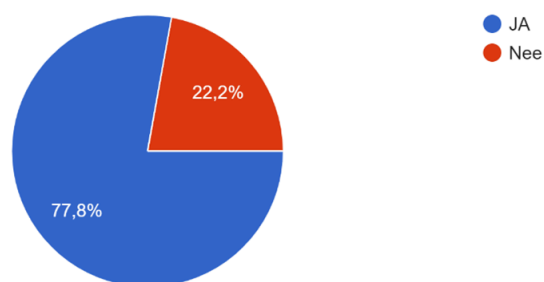
Heeft u minder pijn dan voor het begin van de revalidatie?

576 antwoorden



Kan u beter functioneren in het dagelijks leven dan voor de revalidatie?(bv. Autorijden, poetsen, slapen, dagelijkse activiteiten,...)

573 antwoorden



Meer info over rugrevalidatie in AZ Turnhout

Polikliniek Fysische geneeskunde en revalidatie campus SE: 014 40 63 45

Polikliniek Fysische geneeskunde en revalidatie campus SJ: 014 44 44 81

Medisch coördinator dr. Erwin Van Damme : 014 40 63 46

Paramedisch diensthoofd Suzy Schorreweegen: 014 44 42 86

raadpleging.fysische@azturnhout.be



Wilfried is 2500e patiënt van de rugschool

Wilfried is een actief gepensioneerd met chronische rugklachten. AZ Turnhout zette hem onlangs in de bloemetjes als 2500ste patiënt van de rugschool. Dankzij de rugrevalidatie is zijn levenskwaliteit er behoorlijk op vooruit gegaan.

Wilfried getuigt enthousiast: *“Na een jaar hevige rugpijn, met meerdere inspuitingen en twee operaties, heeft de rugschool me opnieuw in beweging gekregen. Waar ik vroeger dagelijks 24.000 stappen zette, was dat door de pijn niet meer mogelijk. Dankzij de oefensessies, begeleiding en adviezen wandel ik nu weer 8.000 stappen per dag, met mijn hond als grootste motivator.”*

Dankzij de rugschool vond Wilfried zijn levensvreugde en beweeglijkheid grotendeels terug: *“Ik leef niet volledig pijnvrij, maar ik heb geleerd om mijn grenzen te respecteren en te blijven bewegen. Dat is voor mij een enorme winst.”*

[Lees op de website het volledig persbericht.](#)

AGENDA

22/02/25 - 'Van Bobath tot Hi-Tech' - infosessie en rondgang in nieuwe neurorevalidatiezaal van AZ Turnhout

[Meer info op www.azturnhout.be/agenda](http://www.azturnhout.be/agenda)

11/03/25 - Nocturne 'Oogziekten bij ouderen'

Voor patiënten en breed publiek

[Meer info op www.azturnhout.be/agenda](http://www.azturnhout.be/agenda)

22/03/25 - Symposium 'Stroke samenwerking in de Kempen'

[Meer info op www.azturnhout.be/agenda](http://www.azturnhout.be/agenda)

29/04/25 - Nocturne 'Palliatieve zorg in AZ Turnhout'

Voor patiënten en breed publiek

[Meer info volgt later](#)

COLOFON

Verantwoordelijke uitgever
Dr. Goedele Beckers, medisch directeur
(vertegenwoordiger Paramarsa bv)
AZ Turnhout vzw, Steenweg op Merksplas
44, 2300 Turnhout

Redactie: Dr. Van Damme, Dr. Clerinx,
Dr. Deckers, Dr. Bryon.

Eindredactie: dienst communicatie

Uitschrijven voor deze nieuwsbrief?
Suggesties voor onderwerpen? Mail naar
communicatie@azturnhout.be

Volg ons op  

www.facebook.com/azturnhout
www.linkedin.com/company/az-turnhout