

## Nederlandse lekensamenvatting

**Titel: Regelmatige röntgenfoto's en bezoek aan een arts na een knie- en heupprothese: wel of niet nodig?**

**Hoofdaanvrager: Prof. R.W. Poolman**  
**Instelling: OLVG Amsterdam**

### Vraagstelling:

Totale heup- en knieprothese worden in Nederland regelmatig gecontroleerd met röntgenfoto's en een bezoek aan een arts, om mogelijke problemen met de prothese op te zoeken. Die problemen zijn zeldzaam en geven meestal klachten. Patiënten die geen klachten hebben, bezoeken vaak onnodig het ziekenhuis en worden onnodig met röntgenstraling belast. Daarom lijkt het logisch om protheses alleen te controleren op eigen verzoek van de patiënt ('demand-driven', bv. bij klachten of bezorgdheid). Dit onderzoek beantwoordt daarom de vraag: is demand-driven zorg (kosten)effectief ten opzichte van regelmatig controles bestaande uit röntgenfoto's en klinische evaluatie, en heeft dit invloed op de kwaliteit van leven van de patiënt?

### Hypothese:

Wij verwachten dat het niet nodig is om regelmatig een röntgenfoto te maken en klinische evaluatie uit te voeren, maar dat het voldoende is om dit alleen te doen wanneer de patiënt klachten heeft of graag een extra controle wil, bijvoorbeeld als de patiënt onzeker is (demand-driven zorg). Wij verwachten dat de kwaliteit van leven dan even goed blijft, terwijl het aantal onnodige röntgenfoto's, ziekenhuisbezoeken en behandelingen zal dalen. Daardoor zullen ook de kosten voor de maatschappij omlaag gaan.

### Studieopzet:

Wij zullen een gerandomiseerde studie uitvoeren. Patiënten zullen willekeurig worden ingedeeld in een van twee groepen: 1) standaard controle op een vast moment bestaande uit een röntgenfoto en bezoek aan een arts; 2) geen röntgenfoto of bezoek aan de arts tenzij de patiënt hier zelf om vraagt. Beide groepen zullen gedurende 5 jaar enkele vragenlijsten invullen.

### Studiepopulatie:

Patiënten die een heup- of knieprothese krijgen (2x388 patiënten)  
Patiënten die ongeveer 5 jaar, 10 jaar óf ongeveer 15 jaar geleden een heup- of knieprothese hebben gehad (3x2x388 patiënten)

### Interventie:

Demand-driven zorg; geen röntgenfoto en een bezoek aan een arts, tenzij de patiënt hier zelf om vraagt (bijvoorbeeld vanwege klachten of onzekerheid)

### Gebruikelijke zorg/vergelijking:

Een röntgenfoto met een bezoek aan een arts op een vast moment: 1, 5, 10 en 15 jaar na plaatsing van de prothese

### Uitkomstmaten:

Kwaliteit van leven (EQ-5D-5L vragenlijst), kosten, aantal heroperaties gerelateerd aan de prothese, complicaties, aantal afgenomen diagnostische testen (zoals CT scan, botscan, bloedafname, röntgenfoto's), aantal geplande en ongeplande controles (zowel voor als tijdens de studie), pijn (NPRS vragenlijst) en functie (HOOS-PS of KOOS-PS vragenlijsten) gedurende 5 jaar.

### Tijdspad:

Patiënten worden benaderd voor deelname in jaar 1 t/m 4 (2023-2026) en daarna gedurende 5 jaar gevolgd. Publicatie van protocol en implementatiewerkzaamheden starten direct in jaar 1. Data-analyse en publicatie van resultaten vinden plaats in jaar 4-10.