

# **Minimaal invasieve sacro-iliacale gewrichtsfusie versus conservatieve behandeling bij patiënten met sacro-iliacale gewrichtsdysfunctie: systematisch review en meta-analyse**

## **Auteurs**

S.M.M. Hermans, R. Droeghaag, M.G.M. Schotanus, H. van Santbrink, W. L.W. van Hemert en I. Curfs

## **Werkplek spreker**

Zuyderland Medisch Centrum

[semhermans@hotmail.com](mailto:semhermans@hotmail.com)

## **Inleiding**

In 14-22% van de patiënten met chronische lage rugpijn is het sacro-iliacale (SI) gewricht aangedaan. Dit loopt op tot 32-42% bij patiënten met een lumbale spondylodese in de voorgeschiedenis. Indien patiënten met SI-dysfunctie onvoldoende resultaat behalen met een conservatieve behandeling kan een minimaal invasieve sacro-iliacale gewrichtsfusie (MISJF) overwogen worden. Tot op heden zijn er geen systematische reviews die MISJF vergelijken met een conservatieve behandeling.

## **Methode**

Een databasesearch werd verricht om alle studies over MISJF en conservatieve behandeling bij SI-dysfunctie te identificeren. De methodologische kwaliteit van elke studie werd beoordeeld. De primaire uitkomstmaten waren pijn en invaliditeit. Secundaire uitkomstmaten waren complicaties en financiële aspecten.

## **Resultaten**

Twee RCT's, één retrospectieve cohortstudie en een kosteneffectiviteitsanalyse werden geïnccludeerd. Dit resulteerde in een totaal van 341 patiënten, waarvan 170 conservatief en 181 middels MISJF werden behandeld. De meta-analyse liet een significante daling van pijn (-37,03, Visual Analogue Scale) en invaliditeit (-19,99, Oswestry Disability Index) zien bij MISJF in vergelijking met conservatieve behandeling. Er waren weinig complicaties en deze waren gelijk verdeeld in beide studiegroepen. De kosteneffectiviteitsanalyse toonde aan dat MISJF kosteneffectiever is dan een conservatieve behandeling. De algehele kwaliteit van de geïnccludeerde studies was goed tot matig.

## **Conclusie**

Volgens de huidige literatuur is MISJF significant effectiever in het verminderen van pijn en invaliditeit bij patiënten met SI-dysfunctie in vergelijking met conservatieve behandelopties. Deze verschillen zijn klinisch relevant. Daarnaast lijkt MISJF kosteneffectiever dan conservatieve behandelopties. Echter, vanwege de beperkte beschikbare literatuur is het noodzakelijk dat er meer hoogwaardig onderzoek gedaan wordt om het bewijs te versterken.