

# De Limburgse DBC-rug







# kliniek breidt uit

## Opstart van het DBC-'Active Cervical Spine Care' concept

De DBC-rugkliniek is recent uitgebreid met een nieuwe unit voor nekbehandeling.

Naast chronische rugpijn is het nu ook mogelijk chronische nekpijn en WAD (Whiplash-Associated Disorders) te behandelen.

### Documentation Based Care?

**DBC** staat voor **Documentation Based Care**, waarmee bedoeld wordt dat de toegepaste behandeling onderworpen is aan wetenschappelijk onderzoek volgens de principes van Evidence-based Medicine.

De **DBC-'Active Lumbar en Cervical Spine Care' revalidatieprogramma's** zijn strikt wetenschappelijk onderbouwd.

Er wordt gebruik gemaakt van hoogtechnologische meet- en oefensystemen, met gevalideerde test- en follow-up protocols en met gevalideerde behandelingsprotocols. De klinische progressie van elke patiënt wordt getoetst door data-analyse met daartoe specifiek ontworpen software en waar nodig kan de behandeling bijgestuurd worden.

Het behandelingsconcept werd ontwikkeld in Finland door **Prof. Dr. Simo Taimela**, MD, PhD, MBA, Research Associate Professor in Physiology (University of Kuopio, Finland), CEO and Medical Director of DBC International Ltd.

FOTO KAREL HEMERUCKX



Dr. Patrick Grisar, fysische geneeskunde en revalidatie

**DBC International Ltd.** staat voor een organisatie die wereldwijd actief is, onder leiding van Prof. Dr. Simo Taimela. Het behandelingsconcept wordt over heel de wereld in een beperkt aantal specifiek daartoe geselecteerde centra met succes gebruikt.

Alle bevindingen en resultaten worden op gestandaardiseerde wijze gecentraliseerd. De database informatie wordt continu aangepast en is beschikbaar voor statistische analyse. Er wordt permanent aan research en ontwikkeling gedaan om de methode te optimaliseren. Samen met de algemene kwaliteitsnormen van de behandeling zelf en de online database die een lokaal, nationaal en internationaal vergelijk mogelijk maakt, kan men spreken van een **'quality management'** van DBC.

De medische apparatuur geproduceerd door DBC vertegenwoordigt meerdere technische innovaties op het vlak van revalidatie met **gepatenteerde appara-**

**ten** (hip-lock mechanisme, cervical three-dimensional rotation en cervical elliptic extension).

### Chronische nekpijn en posttraumatische nekpijn (WAD) na whiplash-trauma

Net zoals rugpijn is **nekpijn** een veel voorkomend pijnprobleem. Epidemiologische studies tonen dat 45 tot 70% van de bevolking ooit een periode van nekpijn doormaakt. Ongeveer 9% van de mannen en 12% van de vrouwen heeft nu nekpijn. In bepaalde beroeps categorieën komt nekpijn zelfs meer voor dan lage rugpijn. De frequentie van **whiplash-trauma** en **WAD** is moeilijk in te schatten, en verschilt van regio tot regio en van land tot land. Dat WAD in een gemotoriseerd land zoals het onze met een hoge verkeersdichtheid, voor heel wat verkeers-



slachtoffers (en zorgverstrekkers) een probleem vormt zal wellicht niemand ontkennen.

Chronische en posttraumatische cervicalgie zijn niet enkel een pijnprobleem maar hebben een **belangrijke functionele weerslag** met werkongeschiktheid en belangrijke maatschappelijke en economische gevolgen.

Er is een sterke evidentie voor de effectiviteit van op oefentherapie gebaseerde interventies voor wat betreft pijnvermindering en afname van de functionele weerslag bij chronische nekpatiënten. We weten eveneens dat psychosociale factoren een belangrijke invloed kunnen hebben op de pijnverandering en functionele beperkingen van de chronische rug- en nekpatiënt. Een up-to-date functioneel revalidatieprogramma is dan vanzelfsprekend niet alleen gericht op het lichamelijk functieherstel maar bestaat ook uit cognitief-gedragstherapeutische en psychologische interventies.

Patiënten moeten herschoold worden op het vlak van pijnverandering en normale fysieke belasting. Vrees voor pijn en vermijdingsgedrag moeten verminderd worden. Op dezelfde manier kunnen ook werkgerelateerde problemen en ergonomische problemen op de werkplaats die een werkhervatting in de weg staan aangepakt worden.

### Het DBC-'Active Cervical Spine Care' concept

Het DBC-'Active Cervical Spine Care' concept is ontworpen voor de behandeling en **revalidatie van cervicale en thoracale pijnproblemen**, met gedocumenteerde resultaten bij

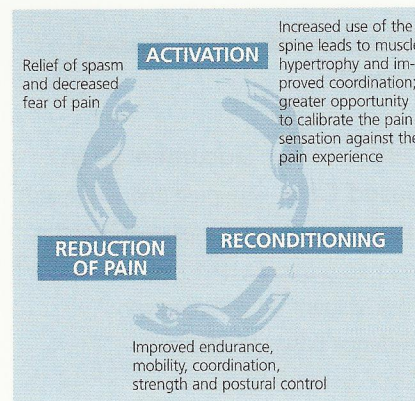
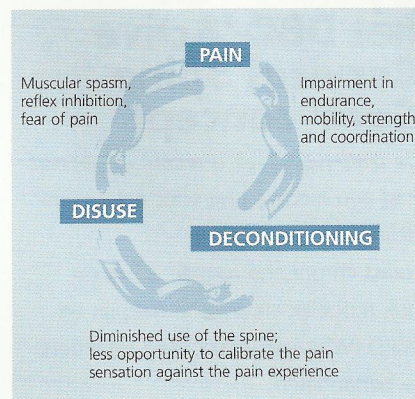
patiënten met chronische en recidiverende pijnklachten, zelfs van het meest invaliderende type. Bij patiënten met chronische nekpijn wordt een lokale cervicale deconditionering vastgesteld. Pijn, verhoogde spiertonus/verkrampde spieren, afwijkende houding en pijnvermijdingsgedrag leiden tot cervicale dysfunctie met hierdoor functionele beperkingen zowel in de dagdagelijkse omgeving als arbeidsomgeving, en uiteindelijk ook tot arbeidsongeschiktheid.

Het doel van het DBC-'Active Cervical Spine Care' programma is het herstellen van de normale functie (posturale controle en coördinatie, uithouding, kracht en beweeglijkheid) van de cervicale wervelkolom. Parallel met de pijnvermindering worden patiënten terug voorbereid op een normale actieve levensstijl.

### Welke patiënten komen in aanmerking?

Het DBC-'Active Spine Care' programma is uitgewerkt voor patiënten met aanslepende, recidiverende en/of chronische nekklachten. Naast pijn zijn er ook duidelijke functionele beperkingen.

### Pain and activation circles



Het behandelingsprogramma is geschikt voor de behandeling van de meest voorkomende cervicale en thoracale pathologieën.

#### Cervicaal

- Aspecifieke mechanische nekpijn
- WAD (Whiplash-Associated Disorders)
- Postoperatieve nekpijn (cervicale fusie)
- Posttraumatische nekpijn
- Cervicale spinale stenose
- Pseudo-radiculaire/radiculaire cervico-brachialgie (niet in acute fase)
- Inflammatoire nekpijn

#### Thoracaal

- Aspecifieke mechanische thoracalgie
- Postoperatieve thoracalgie
- Posttraumatische thoracalgie en laminectomie
- Scoliose/kyfose
- Inflammatoire pijn





## Resultaten

Het DBC-'Active Cervical Spine Care' programma verlicht de pijn en herstelt de functie bij meer dan 85% van de behandelde patiënten. Bij verderzetting van een actieve levensstijl met regelmatig uitvoeren van een aantal thuis-oefeningen na beëindiging van het behandelingsprogramma, wordt de bekomen verbetering jarenlang behouden. Dit geldt zowel voor de afname van pijn, de functionele verbetering als voor de afname van de werkongeschiktheid.

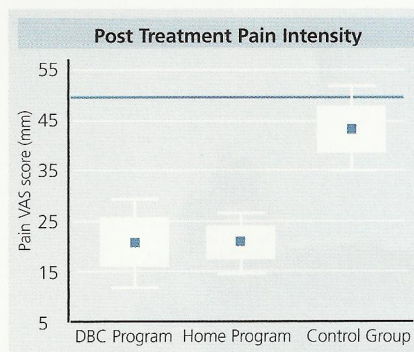
## Evaluatie van de nek-dysfunctie

Patiënten worden eerst geëvalueerd bij het opstarten van de behandeling. Uitgaande van **gevalideerde vragenlijsten** worden de pijnkarakteristieken, de functionele beperkingen (deels fysieke incapaciteit) en de psycho-sociale variabelen nagegaan en gedocumenteerd.

Door middel van **klinisch onderzoek** en een aantal aanvullende technische onderzoeken wordt de functie van de CWK geëvalueerd (beweeglijkheid, spierwerking van de nekextensoren, het uithoudingsvermogen van de diepe nekflexoren en de posturale controle).

De vragenlijsten brengen volgende gegevens in kaart: socio-demografische variabelen; pijnintensiteit (VAS), pijn duur en -frequentie, pijn tekening; de functionele weerslag (physical impairment index); de psycho-sociale weerslag en variabelen (depressieschaal, pijnvermindingsgedrag, recovery locus of control); de graad van fysieke activiteit.

## Reduction in neck pain



Het **biomechanisch functieprofiel** van de cervicale wervelkolom wordt op een objectieve manier getest door meting van de bewegingsuitslagen bij flexie, extensie, rotatie en lateroflexie, door een functioneel myografisch onderzoek van de cervicale paravertebrale spieren, door een statische uithoudingstest van de diep gelegen cervicale prevertebrale spieren, door een krachttest voor de nekextensoren en door het meten van de posturale controle.

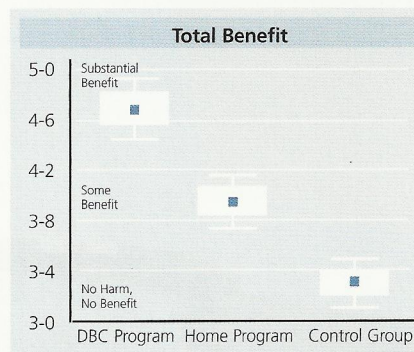
De bekomen gegevens worden vergeleken met normaalwaarden. Pijnvermindering en functionele verbetering worden tijdens de behandeling opgevolgd, zodat het behandelingsprogramma op maat van iedere patiënt kan worden bijgestuurd.

## De behandeling van de nek-dysfunctie door het DBC-'Active Cervical Spine Care' programma

De behandeling bestaat uit een **patiënt-specifieke multidisciplinaire begeleiding**.

In de behandeling zijn een arts, een kinesitherapeut, een ergonoom en een psycholoog betrokken.

## Total benefit of the neck treatment



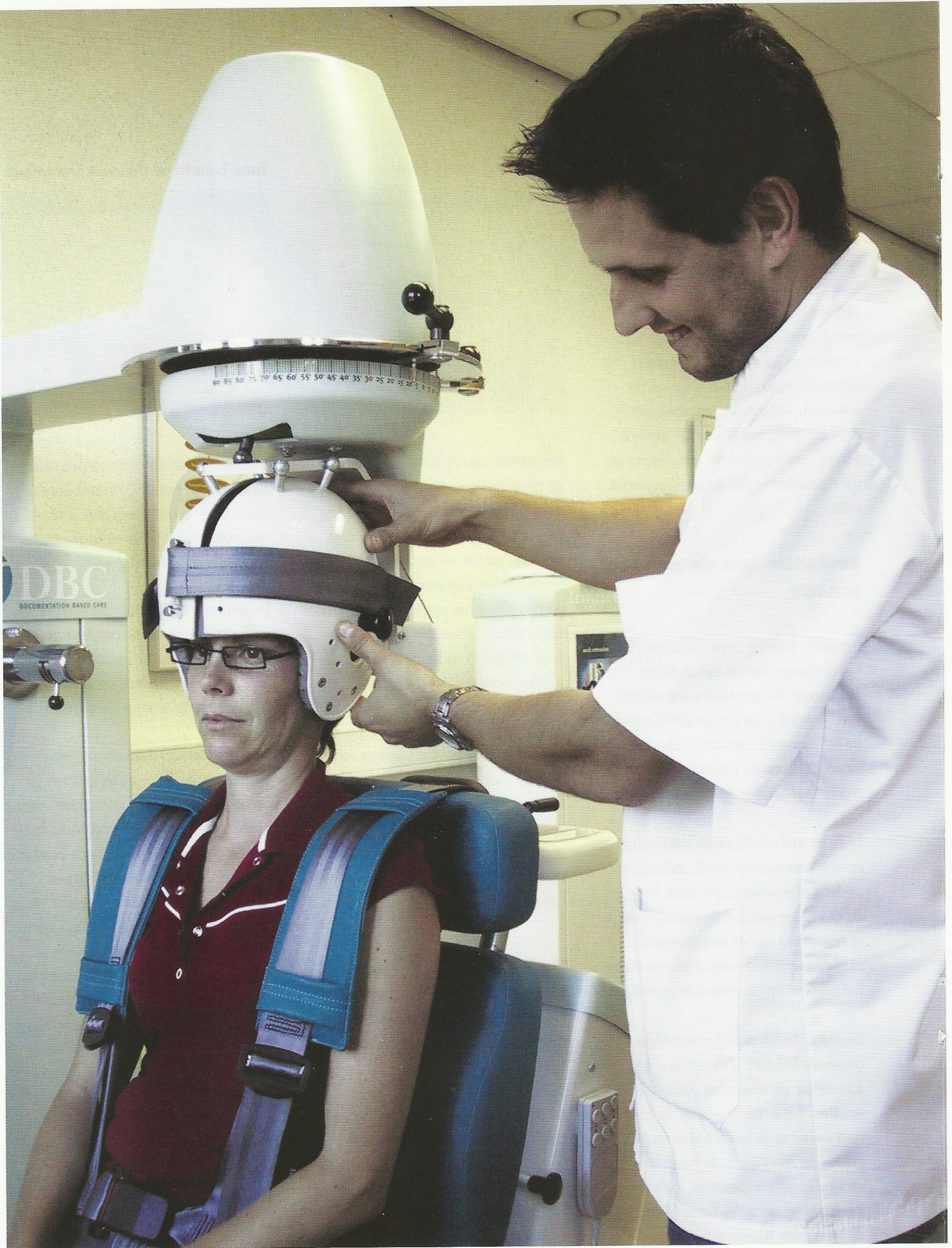
Afhankelijk van de ernst van de nek-dysfunctie loopt het DBC-'Active Cervical Spine Care' programma over 2 tot 4 maanden met 2 behandelingen wekelijks. Elke sessie duurt 2 uren.

De behandeling bestaat uit **actieve oefentherapie met hoogtechnologische apparaten**, waarbij de patiënt een serie van geplande en volledig gecontroleerde actieve oefeningen uitvoert.

Door middel van deze apparaten wordt de natuurlijke beweeglijkheid van de cervicale wervelkolom gereconstrueerd. Onder begeleiding van deskundig opgeleide kinesitherapeuten kan de belasting voor de betreffende spiergroepen accuraat ingesteld worden en kan de fysiologische segmentale beweeglijkheid van de CWK hersteld worden.

De DBC-apparaten worden voor elke patiënt individueel ingesteld, waarbij met aangepaste weerstand geoefend wordt in een progressief groter wordend deel van de bewegingsbaan, volgens één of meerdere bewegingsassen. De analytische oefeningen worden aangevuld met **functionele oefeningen**, met als einddoel de statische en dynamische bewegingscontrole van de CWK te herstellen en het uithoudingsvermogen van de CWK te normaliseren.









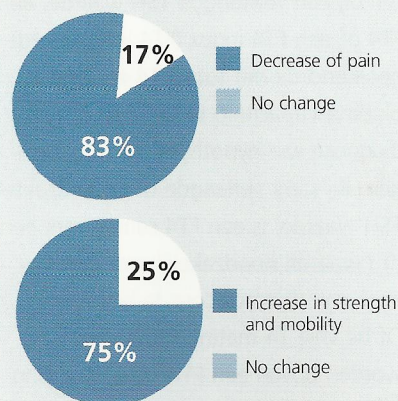
Een andere elementair deel van de behandeling is **cognitieve ondersteuning** en een **gedragsgeoriënteerde benadering** omtrent de 'onschuldige aard en goede prognose' van nekpijn, door het multidisciplinair team. Het is de bedoeling dat de patiënt inzicht verwerft in zijn nekproblematiek. Hierdoor neemt de vrees voor pijn af en wordt het vermijdingsgedrag omgezet in een confrontatiegedrag, waardoor de dagelijkse activiteiten sneller hervat kunnen worden.

Ergonomische begeleiding, met eveneens aandacht voor de werkomstandigheden en werkgerelateerde problemen zijn ook een belangrijk deel van het programma.

Belangrijk naar werkhervatting toe is een **ergonomische evaluatie van de werkplaats** in overleg met de arbeidsgeneesheer is eveneens mogelijk. In functie van de psycho-sociale begin-evaluatie wordt bijkomende **psychologische begeleiding** voorzien.

*De kostprijs voor dit multidisciplinair revalidatieprogramma is conform de normale terugbetalingstarieven van het RIZIV en / of de verzekeringsmaatschappijen.*

#### Treatment respons rate



## Whiplash en DBC

Whiplash is een 'cervicaal acceleratie-deceleratie trauma', meestal als gevolg van een verkeersongeval. Met whiplash-trauma in enge zin wordt een aanrijding langs achter bedoeld.

Een whiplash-trauma kan aanleiding geven tot een heel aantal klinische manifestaties (WAD; Whiplash-Associated Disorders). De meest voorkomende klinische tekens zijn nekpijn, hoofdpijn, schouderpijn, brachialgie, gezichtsstoornissen, duizeligheid, gehoorstoornissen, concentratie- en geheugenstoornissen.

Men is het erover eens dat passieve behandelingen en inactiviteit slecht zijn voor WAD en de genezing vertragen. Een halskraag is alleen zinvol de eerste dagen na het trauma. Lokale pijnstillende technieken zoals massage, warmte en analgetische stromen, hebben alleen maar een kortstondig effect. De nek moet in beweging gehouden worden en de dagdagelijkse activiteiten dienen zo

snell mogelijk hervat te worden.

Wanneer men veel pijn heeft is het niet zo eenvoudig om oefeningen uit te voeren, nochtans weten we dat een actieve aanpak de genezing versnelt.

Voor **whiplash-patiënten** met blijvende nekpijn en bewegingsstoornissen (langer dan 6 weken) is de **DBC-nek-behandeling** dan ook een ideale aanpak. Enerzijds is er de zeer gerichte oefentherapie voor de juiste spieren (proprioceptieve training voor de diepe posturale spieren). Anderzijds is er een multidisciplinaire aanpak door meerdere zorgverstrekkers (arts, kinesitherapeut, ergonomoom en psycholoog) waardoor de positieve ingesteldheid van de patiënt aangemoedigd wordt en vermijdingsgedrag ten opzichte van de pijn verminderd wordt.

Voor whiplash-patiënten is het zeer belangrijk dat zij het verschil aanleren tussen enerzijds pijngewaarwording en anderzijds een normale en noodzakelijke belasting van de CWK.

### Dienst fysische geneeskunde en revalidatie Salvator- St.-Ursulaziekenhuis [www.fysgen-revalimburg.be](http://www.fysgen-revalimburg.be)

**Campus Salvator**  
Fysische Geneeskunde  
Elektrofysiologisch onderzoek  
Manuele Geneeskunde

Slachmuylders en Maaiken Vander Plaetse.

**Campus St.-Ursula**  
Revalidatiecentrum St.-Ursula

De medische stafleden zijn  
Patrick Grisar, Paul Roelandts,  
Joyce Steenberghs, Veronik

De **DBC-rugkliniek** maakt deel uit van de Dienst Fysische Geneeskunde en Revalidatie van het Salvator-St.-Ursulaziekenhuis.

De **rug- en nekkliniek** bevinden zich op **Campus Salvator**.  
Website [www.limburgserugkliniek.be](http://www.limburgserugkliniek.be)  
en [www.DBC.fi](http://www.DBC.fi)

**Inlichtingen:**  
tel. 011-28 17 15  
[patrick.grisar@caz.be](mailto:patrick.grisar@caz.be)

tel. 011-28 95 59  
[bart.vanhees@caz.be](mailto:bart.vanhees@caz.be)