

KAART 5

Consultkaart wetenschappelijk bewijs complementaire behandelwijzen

Doel van deze kaart:

Deze consultkaart geeft een beknopt overzicht van wetenschappelijk bewijs voor het gebruik van 5 verschillende complementaire behandelmethoden voor 3 chronische aandoeningen. Deze kaart kan door complementaire behandelaars gebruikt worden om het gesprek aan te gaan met huisartsen en kan huisartsen helpen om het gesprek over complementaire behandelopties aan te gaan met hun patiënten.

Vooraf

1. Chronische lage rugpijn, bovenste luchtweginfecties en prikkelbare darmen zijn gekozen als 3 aandoeningen, die voor de huisarts vaak moeilijk te behandelen zijn en waar de 5 complementaire behandelwijzen mogelijk oplossingen kunnen bieden.
2. Er is gekeken naar complementaire behandelwijzen als geheel, niet naar specifieke technieken binnen een complementaire behandelwijze.
3. Bewijsvoering is conform de standaard medische wetenschap.
4. Het bewijs is verzameld uit medisch wetenschappelijke databases en peer-reviewed tijdschriften.
5. De standaard wetenschappelijke ordening van sterkte van bewijs is gehanteerd: van meta-analyse, systematische review naar individuele gerandomiseerde en gecontroleerde studies (RCT's)
6. Het bewijs is beoordeeld met de SORT criteria, de meest geaccepteerde patiënt gerichte criteria voorhanden (Ebell 2004).
7. De gekozen strategie voor bewijsvoering doet onvoldoende recht aan de klinische en holistische visie van de complementaire disciplines, maar sluit wel aan bij de gangbare praktijk van de huisarts.



Wat je moet weten over de situatie van de huisarts (zie ook KAART 1 en KAART 2)

- Een huisarts wil graag weten welk wetenschappelijk bewijs er is voor een complementaire behandelmethode. Hij/zij heeft echter geen tijd om zelf een uitgebreid literatuuronderzoek te doen.
- Wat als bewijs geldt voor jou als individuele complementaire behandelaar, hoeft nog geen bewijs te zijn voor de huisarts.
- Sommige huisartsen zien complementaire behandelwijzen meer als een filosofie dan als een wetenschap. Deze kaart helpt hen te zien dat er wel degelijk wetenschappelijke kennis over complementaire behandelopties voorhanden is.
- Huisartsen werken zelf vanuit een combinatie van evidence-based en practice-based handelen. Zij kunnen daarom naast de evidence voor een complementaire behandelwijze ook openstaan voor goede ervaringen uit de klinische praktijk.
- Voor de huisarts telt naast het effect ook mee hoe invasief een complementaire behandeling is en wat voor schade deze eventueel kan doen (zie ook het ethisch raamwerk van Kaart 7).



Complementaire behandelwijzen voor chronische aandoeningen

- Acupunctuur – is een therapeutisch onderdeel van de traditionele Chinese geneeskunde. Door dunne naalden in specifieke punten in het lichaam te plaatsen wordt het zelfherstellend vermogen van het lichaam aangesproken.
- Chiropractie – is een beroep dat zich bezighoudt met diagnose, behandeling en preventie van mechanische stoornissen aan het bewegingsapparaat, in het bijzonder de wervelkolom, en de effecten daarvan op het zenuwstelsel en de algehele gezondheid van de mens.
- Homeopathie – is een behandelwijze waarbij een middel wordt voorgeschreven dat bij gezonde mensen de symptomen van de aandoening zou oproepen. Hiermee wordt het zelfherstellend vermogen van het lichaam aangewakkerd.
- Natuurgeneeskunde – bestaat uit een breed scala aan leefstijlinterventies zoals adviezen over o.a. voeding en dieet, beweging, ontspanning, ademtherapie, ontgiften en vasten, zo nodig ondersteund door fytotherapie en suppletie van vitaminen en mineralen, bedoeld om het zelfherstellend vermogen te bevorderen.
- Osteopathie – is een behandelwijze die beperkingen in de natuurlijke beweeglijkheid van het lichaam opspoot en mobiliseert met als doelstelling het zelfherstellend vermogen te stimuleren.



Consultkaart

De onderstaande consultkaart is een eenvoudige samenvatting van het bewijs voor de drie aandoeningen en de 5 complementaire behandelwijzen.

	Acupunctuur	Chiropractie	Homeopathie	Natuurgeneeskunde	Osteopathie
Chronische rugpijn	A	A	-	A	B
Bovenste luchtweginfecties	-	n.v.t.	B	A	B
Prikkelbare darmen	A	n.v.t.	A/B	A	A/B

A = aanbevelen op grond van consistent en goede kwaliteit bewijs

B = aanbevelen op grond van inconsistent of beperkte kwaliteit bewijs

C = aanbevelen op grond van consensus, gebruikelijk in de praktijk, expert opinie, casussen

- = onvoldoende of geen onderzoek

n.v.t. = deze behandelvorm wordt niet voor deze aandoening toegepast



Toelichting bewijsvoering consultkaart

De volgende tabel bevat een korte toelichting op het bewijs.

Indicatie	Behandelwijzen	Bewijs	Opmerkingen	
Chronische lage rugpijn	Acupunctuur	A	Korte termijn effecten op vermindering pijn en verbetering functioneren	
	Chiropractie	A	Korte termijn effecten op vermindering pijn en verbetering functioneren, niet verschillend ten opzichte van reguliere behandeling	
	Homeopathie	-	onvoldoende onderzoek van goede kwaliteit	
	Natuurgeneeskunde	A	Capsicum frutescens	
	Natuurgeneeskunde	A	Salix Alba	
	Natuurgeneeskunde	B	Harpagophytum procumbens	
Bovenste luchtweginfecties	Acupunctuur	-	Onvoldoende onderzoek van goede kwaliteit	
	– Chronische rhinosinusitis	Homeopathie	B	Individuele of samengestelde homeopathisch geneesmiddelen. Vermindering van symptomen in de eerste 3 dagen (korte termijn).
	– Griepsymptomen	Homeopathie	B	Oscillococinum. Vermindering van symptomen in de eerste 3 dagen (korte termijn).
		Natuurgeneeskunde (probiotica)	A	Probiotica. Effectief in preventie van URTIs, verkort de duur van een URTI episode, en vermindert het aantal verzuimdagen.
	– Terugkerende otitis media	Osteopathie	B	Vermindering van de frequentie van otitis media en mogelijk voorkomen van ooperatie bij kinderen na 9 behandelingen.
Prikkelbare darmen	Acupunctuur	A	Acupunctuur heeft een klinisch relevant consistent effect op de ernst van symptomen vergeleken met geen specifieke behandeling. Geen effect van acupunctuur vs sham op symptomen.	
	Homeopathie	A	5 individuele sessies van 1 uur homeopathische behandeling naast standaard behandeling heeft een significant klinisch relevant effect op vermindering van symptomen na 26 weken, vergeleken met alleen standaard behandeling.	
	Homeopathie	B	Asafoetida met of zonder nux vom heeft een relevant klein effect op IBS symptomen vs placebo.	
	Natuurgeneeskunde (probiotica)	A	Probiotica verbetert prikkelbare darm symptomen, pijn en kwaliteit van leven.	
	Natuurgeneeskunde (vezels)	B	Vezels, met name oplosbare vezels en vlozaad verbeteren prikkelbare darm symptomen.	
	Standaard behandeling met TCM	B	Aanvullende behandeling van prikkelbare darmen met TCM heeft meerwaarde tov standaard behandeling.	
	Osteopathie	B	Korte en lange termijn effect van osteopathie op prikkelbare darm symptomen.	
	– combinatie met Crohn	Osteopathie	A	Osteopathie vermindert IBS klachten in Crohn patiënten.

A = aanbevelen op grond van consistent en goede kwaliteit bewijs

B = aanbevelen op grond van inconsistent of beperkte kwaliteit bewijs

C = aanbevelen op grond van consensus, gebruikelijk in de praktijk, expert opinie, casussen

- = onvoldoende of geen onderzoek

n.v.t. = deze behandelvorm wordt niet voor deze aandoening toegepast



Referenties

Chronische lage rugpijn

Acupunctuur

- Xu, M., Yan, S., Yin, X., Li, X., Gao, S., Han, R., ... Lei, G. (2013). Acupuncture for Chronic Low Back Pain in Long-Term Follow-Up: A Meta-Analysis of 13 Randomized Controlled Trials. *The American Journal of Chinese Medicine*, 41(01), 1–19.
- Yuan, Q. L., Guo, T. M., Liu, L., Sun, F., & Zhang, Y. G. (2015). Traditional chinese medicine for neck pain and low back pain: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 10(2), 1–37.
- Lam, M., Galvin, R., & Curry, P. (2013). Effectiveness of Acupuncture for Nonspecific Chronic Low Back Pain. *Spine*, 38(24), 2124–2138.

Chiropractie

- Menke, J. M. (2014). Do manual therapies help low back pain? A comparative effectiveness meta-analysis. *Spine*, 39(7), 463–472.
- Rubinstein, S. M., M, van M., Assendelft, W. J., R, de B. M., & W, van T. M. (2011). Spinal manipulative therapy for chronic low-back pain: an update of a Cochrane review. *Spine* (03622436), 36(13), E825–46.
- Paige, N. M., Miake-Lye, I. M., Booth, M. S., Beroes, J. M., Mardian, A. S., Dougherty, P., ... Shekelle, P. G. (2017). Association of spinal manipulative therapy with clinical benefit and harm for acute lowback pain systematic review and meta-Analysis. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 317(14), 1451–1460.

Homeopathie

- Morris, M., Pellow, J., Solomon, E. M., & Tsele-Tebakang, T. (2016). Physiotherapy and a homeopathic complex for chronic low-back pain due to osteoarthritis: A randomized, controlled pilot study. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 22(1), 48–56.
- Beer, A. M., Fey, S., Zimmer, M., Teske, W., Schremmer, D., & Wiebelitz, K. R. (2012). [Effectiveness and safety of a homeopathic drug combination in the treatment of chronic low back pain. A double-blind, randomized, placebo-controlled clinical trial]. *MMW Fortschritte Der Medizin*, 154 Suppl 2, 48–57.
- Stam, C., Bonnet, M. S., & van Haselen, R. A. (2001). The efficacy and safety of a homeopathic gel in the treatment of acute low back pain: a multi-centre, randomised, double-blind comparative clinical trial. *The British Homoeopathic Journal*, 90(1), 21–28.
- Gmünder, R., & Kissling, R. (2002). Die wirkung von klassischer homöopathie im vergleich mit standardisierter physiotherapie bei der behandlung von chronischen kreuzschmerzen. *Zeitschrift Fur Orthopadie Und Ihre Grenzgebiete*, 140(5), 503–508.

Natuurgeneeskunde

- Oltean, H., Robbins, C., Mw, V. T., Bm, B., Bombardier, C., & Jj, G. (2014). Herbal medicine for low-back pain (Review) SUMMARY OF FINDINGS FOR THE MAIN COMPARISON. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12), 1–75.

Osteopathie

- Franke, H., Franke, J., & Fryer, G. (2014). Osteopathic manipulative treatment for nonspecific low back pain : a systematic review and meta-analysis. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 15, 286.

Bovenste luchtweginfecties

Acupunctuur

Geen kwalitatief goed onderzoek.

Homeopathie

- Fixsen, A. (2018). Homeopathy in the Age of Antimicrobial Resistance: Is It a Viable Treatment for Upper Respiratory Tract Infections? *Homeopathy*, 107(2), 99–114.
- Hawke, K., van Driel, M. L., Buffington, B. J., Mcguire, T. M., & King, D. (2018). Homeopathic medicinal products for preventing and treating acute respiratory tract infections in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(9).
- Mathie, RT., Frye, J., & Fisher, P. (2015). influenza and influenza-like illness (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews (Online)*, (1), 10–12.

Natuurgeneeskunde

- Wang, Y., Li, X., Ge, T., Xiao, Y., Liao, Y., Cui, Y., ... Zhang, T. (2016). Probiotics for prevention and treatment of respiratory tract infections in children. *Medicine*, 95(31), e4509.
- King, S., Glanville, J., Sanders, M. E., Fitzgerald, A., & Varley, D. (2014). Effectiveness of probiotics on the duration of illness in healthy children and adults who develop common acute respiratory infectious conditions: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Nutrition*, 112(1), 41–54.
- Hao, Q., Br, D., & Wu, T. (2015). Probiotics for preventing acute upper respiratory tract infections (Review). *Cochrane Database Syst Rev*, (2).

- Amaral, M. A., Guedes, G. H. B. F., Epifanio, M., Wagner, M. B., Jones, M. H., & Mattiello, R. (2017). Network meta-analysis of probiotics to prevent respiratory infections in children and adolescents. *Pediatric Pulmonology*, 52(6), 833–843.
- Wu, T., Zhang, J., Qiu, Y., Xie, L., & Liu, G. J. (2007). Chinese medicinal herbs for the common cold. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1).

Osteopathie

- Posadzki, P., Lee, M. S., & Ernst, E. (2013). Osteopathic Manipulative Treatment for Pediatric Conditions: A Systematic Review. *Pediatrics*, 132(1), 140–152.

Prikkelbare darmen

Acupunctuur

- Chao, G. Q., & Zhang, S. (2014). Effectiveness of acupuncture to treat irritable bowel syndrome: A meta-analysis. *World Journal of Gastroenterology*, 20(7), 1871–1877.
- Manheimer, E., Lao, L., Ziea, E., Wisniewski, J., Liu, J., & Berman, B. (2006). Acupuncture for treatment of irritable bowel syndrome. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4).

Homeopathie

- Peckham, E. J., Relton, C., Raw, J., Walters, C., Thomas, K., Smith, C., ... Said, E. (2014). Interim results of a randomised controlled trial of homeopathic treatment for irritable bowel syndrome. *Homeopathy*, 103(3), 172–177.
- Peckham, E. J., Nelson, E. A., Greenhalgh, J., Cooper, K., Roberts, E. R., & Agrawal, A. (2013). Homeopathy for treatment of irritable bowel syndrome. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(11).

Natuurgeneeskunde

- Nagarajan, N., Morden, A., Bischof, D., King, E. A., Kosztowski, M., Wick, E. C., & Stein, E. M. (2015). The role of fiber supplementation in the treatment of irritable bowel syndrome: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 27(9), 1002–1010.
- Moayyedi, P., Quigley, E. M. M., Lacy, B. E., Lembo, A. J., Saito, Y. A., Schiller, L. R., ... Ford, A. C. (2014). The effect of fiber supplementation on irritable bowel syndrome: a systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Gastroenterology*, 109(9), 1367–1374.
- Li, C.-Y., Ain Mohd Tahir, N., & Li, S.-C. (2015). A Systematic Review of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine for Managing Irritable Bowel Syndrome. *The American Journal of Chinese Medicine*, 43(03), 385–406.
- Didari, T., Mozaffari, S., Nikfar, S., & Abdollahi, M. (2015). Effectiveness of probiotics in irritable bowel syndrome: Updated systematic review with meta-analysis. *World Journal of Gastroenterology*, 21(10), 3072–3084.
- Zhang, Y., Li, L., Guo, C., Mu, D., Feng, B., Zuo, X., & Li, Y. (2016). Effects of probiotic type, dose and treatment duration on irritable bowel syndrome diagnosed by Rome III criteria: A meta-analysis. *BMC Gastroenterology*, 16(1), 1–11.
- Yuan, F., Ni, H., Asche, C. V., Kim, M., Walayat, S., & Ren, J. (2017). Efficacy of *Bifidobacterium infantis* 35624 in patients with irritable bowel syndrome: a meta-analysis. *Current Medical Research and Opinion*, 33(7), 1191–1197.
- Newlove-Delgado, TV, Martin, A., Abbott, R., Bethel, A., Thompson-Coon, J., Whear, R., & Logan, S. (2002). Dietary interventions for recurrent abdominal pain (RAP) in childhood. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3).

Osteopathie

- Muller, A., Franke, H., Resch, K.-L., & Fryer, G. (2014). Effectiveness of Osteopathic Manipulative Therapy for Managing Symptoms of Irritable Bowel Syndrome: A Systematic Review. *The Journal of the American Osteopathic Association*, 114(06), 470–479.
- Piche, T., Pishvaie, D., Tirouvaziam, D., Filippi, J., Dainese, R., Tonohouhan, M., ... Hébuterne, X. (2014). Osteopathy decreases the severity of IBS-like symptoms associated with Crohn's disease in patients in remission. *European Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 26(12), 1392–1398.

Deze consultkaart is samengesteld op basis van de resultaten van themabijeenkomsten van huisartsen met complementair behandelaren. Samen hebben zij in het COCOZ project besproken wat hun wensen en verwachtingen zijn ten aanzien van samenwerking in de eerstelijns. Daaruit zijn de 3 aandoeningen naar voren gekomen, waarvoor vervolgens wetenschappelijk bewijs is gezocht. (Mei 2018).