



Problems associated with Low Invasive Knee Arthroplasty (by high volume centers) and walking supports (Younis, Anatomical structure, walking supports)

Dr. J. R. ...

Since June 2000 over 200 patients have been operated on ...

The world has to wait for a position that we need and what we have.

All patients who operate ...



Pijnspecialist betrokken in effectief  
behandeltraject

# Drie specialisaties leiden samen tot unieke aanpak peesproblematiek

*Tekst:* Renso van Nuland

*Beeld:* Wim van IJzendoorn

**Een paar jaar geleden bundelden orthopedisch chirurg Robbert van Dijk, fysiotherapeut-echografist Remco Otten en anesthesioloog-pijnspecialist Xander Eijsbouts de krachten. Met als doel om patiënten met peesklachten nog gericht en effectiever van dienst te kunnen zijn. De drie specialisten richten zich met name op (pees-)schouderproblemen.**

## Perfectie

De samenwerking tussen het drietal komt voort uit een drang naar perfectie. "Hierdoor kunnen wij de patiënt een compleet arsenaal aan behandelinterventies aanbieden. Waar mijn behandel mogelijkheden ophouden, kan Xander Eijsbouts (anesthesioloog-pijnspecialist Franciscus Ziekenhuis Roosendaal, red.) verder. En mocht Eijsbouts er niet uitkomen, dan schakelen we Robbert van Dijk (orthopedisch chirurg kliniek Medinova Zestienhoven Rotterdam, red.) in. En vice versa. Door onze verschillende achtergronden dringen wij op deze manier door tot de kern van het

peesprobleem. De wisselwerking tussen de drie medische specialisaties zorgt ervoor dat de patiënt niets tekort komt", legt Remco Otten (eigenaar-directeur Axis de Fysiospecialisten) in een notendop de kracht van het nieuwe concept uit. "Tussen fysiotherapeuten en orthopeden of orthopedisch chirurgen zijn al langer korte lijntjes. Dat we er nu in het behandeltraject een pijnspecialist bij betrekken is revolutionair. In Nederland ken ik verder geen pijnspecialist die zo nauw met een fysiotherapeut-echografist en een orthopeed opereert bij de aanpak van peesklachten", vult Van Dijk aan.

## Echografie

Naast zijn werk als echografist is Otten eigenaar-directeur van drie fysiotherapiepraktijken in Roosendaal, Etten-Leur en Hoeven. Otten laat zich verder in de hoedanigheid van echografist inhuren door ziekenhuizen en orthopeden. In de loop van de jaren specialiseerde Otten zich steeds meer in echografie.

## ‘Dat we er nu in het behandeltraject een pijnspecialist bij betrekken is revolutionair’

Momenteel is Otten een van de weinige fysiotherapeuten in Nederland die zich louter bezighoudt met echografie. “Veel vakgenoten doen het er wel bij hoor. Ik ken één fysiotherapeut die zich net als ik fulltime richt op echografie. Met echografie kan ik zeer helder in kaart brengen wat de exacte schade aan

een pees is. Tijdens mijn studie had ik al veel affiniteit met anatomie. Voor mij dient echografie als handvat om de juiste diagnose te stellen en hierop aansluitend een op maat gemaakt behandelprotocol op te stellen voor de patiënt. In mijn ogen is echografie een onmisbaar onderdeel van de fysiotherapie”, is Ottens stellige overtuiging.

Otten benadrukt dat het hem niet alleen om ‘het plaatjes schieten’ gaat. “Ik combineer het door onze samenwerking met dynamisch onderzoek. Hoe kunnen wij de patiënt beter maken nadat we door echografie een juiste diagnose hebben vastgesteld? Vanuit die gedachte gaan wij aan de slag”,

zegt Otten, die de bindende factor in het concept is. “Wij maken graag gebruik van de kwaliteiten die Otten onmiskenbaar bezit”, vult Eijsbouts aan. “Door zijn gespecialiseerde aanpak zorgt Otten ervoor dat Van Dijk minder MRI-scans maakt. Sterker, bij chronische peesproblemen maken we nu alleen nog maar een echo, terwijl in het verleden iedereen eerst een MRI-scan kreeg. Echografie gecombineerd met dynamisch onderzoek levert vaak een betere diagnose op dan een MRI-scan bij een geselecteerde groep patiënten”, schetst Eijsbouts een recent succes uit de praktijk, die benadrukt dat alles afhangt van een juiste diagnostiek.

## Shockwave

De doelgroep bestaat uit patiënten met (chronische) peesproblemen. Dat kan verschillen van tendinopathie tot een scheur





in de pees of kalk in de pees. “De basis is anamnese en lichamelijk onderzoek plus aanvullend onderzoek zoals echografie. Afhankelijk van de diagnose zijn er verschillende behandelopties, bijvoorbeeld shockwave of tenotomie. Maar in veel gevallen schrijven fysiotherapeuten of orthopeden rust voor. Rust gecombineerd met excentrisch trainen is vaak voldoende”, weet Van Dijck. “Bij sommige patiënten helpt dit niet en hij of zij blijft pijn houden”, verklaart Otten. Tot voor kort restten er dan nog maar weinig opties voor conservatieve therapie. Een van de relatief nieuwe behandelmethoden die Otten hanteert is het eerder genoemde shockwave, een innoverende manier om pijn van het bewegingsapparaat te bestrijden. Met radiale shockwaver therapie worden schokgolven onder hoge druk gefocuseerd in het lichaam gebracht. Door deze shockwave-impulsen verbetert de stofwisseling en de bloedcirculatie in het pijng gebied, waardoor het aanwezige herstelmechanisme van het

lichaam wordt gestimuleerd. Met name bij peesverkalkingen is shockwave een methode die aan populariteit wint binnen de fysiotherapie. “Wij werken nu zo’n vijf jaar met shockwave. Er worden zeer goede resultaten geboekt. De aanschaf van shockwave-apparatuur is vrij duur, niet elke behandelaar beschikt over deze apparatuur. Er verschijnt daarnaast steeds meer literatuur die aantoont dat het een

met chronische klachten. Otten past shockwave niet zonder slag of stoot toe: “Ik ga pas over tot shockwave als er eerst een echo is gemaakt die duidelijk aangeeft of een shockwavebehandeling nut heeft. Ik ken therapeuten die shockwave toepassen zonder dat er op een echo helder is te zien wat de schade is. Ik zou dat zelf nooit doen. Als shockwave de kalk niet wegneemt, dan is barbotage (echo-

‘Een hoop behandelaars zeggen dat de patiënt centraal staat, maar bij ons staat de patiënt door onze werkwijze écht centraal’

van de beste behandelmethoden is om kalkdepots aan te pakken”, zegt Otten. Sinds jaren bestaat in Nederland een vereniging voor Musculoskeletale Shockwave Therapie, Impuls – NVMST genaamd. Impuls – NVMST richt zich zowel op de behandelaar als de patiënt

geleid met een naald in de kalk prikken en deze door een holle naald afzuigen, red.) nog een mogelijkheid.”

### Zenuwbehandeling

Eijsbouts benadrukt dat eerder genoemde behandelopties niet altijd dé oplossing



## Drie-eenheid

Momenteel plannen Remco Otten en Xander Eijsbouts één dagdeel per twee weken in waarin ze samen uitvoerig naar diverse peesklachten van patiënten kijken. "Tweewekelijks zit ik op woensdagochtend in het ziekenhuis bij Eijsbouts. Daarnaast ga ik elke donderdag en vrijdag naar Rotterdam om Van Dijck bij te staan", geeft Otten aan. In de toekomst wil de drie-eenheid nóg intensiever samenwerken. "Ons streven is om binnenkort naar één dagdeel per week te gaan. We werken fulltime, dus is het vooralsnog onmogelijk om dit een paar dagen per week erbij te doen", aldus Eijsbouts.

zijn om de pijn op korte termijn te reduceren. "Mochten die methodes de pijn niet verminderen, dan voer ik een PRF-behandeling (Pulsed Radio Frequentie, red.) uit. Bij deze behandeling zoek ik de pijngeleidende zenuw in de schouder op. Vervolgens ga ik gericht met een naald naar de zenuw toe, verdoof deze en vervolgens zet ik de zenuw vier minuten onder stroom om de pijngeleiding voor een aantal weken stil te leggen. Door deze pijnbehandeling moeten patiënten uiteindelijk beter in staat zijn om te kunnen oefenen bij de fysiotherapeut. Een chirurgische ingreep is dus zeker niet altijd nodig. Als niets helpt, dan gaan ze eventueel bij Van Dijck onder het mes", aldus Eijsbouts.

## Patiënt centraal

Bij het drietal draait alles om de patiënt. "Wij gaan met dit concept rond de patiënt staan. Patiënten die naar een specialist zijn doorverwezen via de huisarts komen regelmatig bij mij terecht. Als ik constateer dat een operatieve ingreep niet noodzakelijk is, stuur ik de patiënt naar Otten of Eijsbouts. Wij gaan

zijn wij meer dan een uur bezig. Welke patiënt kan nu zeggen dat hij of zij zo veel aandacht krijgt van drie specialisten? Een hoop behandelaars zeggen dat de patiënt centraal staat. Maar bij ons staat de patiënt door deze werkwijze écht centraal", benadrukt Otten. En hoe reageren de patiënten op het concept? "We leggen ze regelmatig vragenlijsten voor hoe ze dit behandeltraject ervaren. En masse zijn ze enthousiast. Het geeft ons de bevestiging dat wij door ons concept een wezenlijke bijdrage leveren aan het welzijn van de patiënt", zegt Van Dijck zichtbaar tevreden.

## Early adopter

Continu bezig zijn met nieuwe ideeën, dat kenmerkt het gedreven trio. "Onlangs zijn wij benaderd om bij de aanpak van peesklachten als eerste in Nederland te gaan werken met Laser class IV. Zo'n nieuwe behandelmethodede zet ons meteen aan het denken. Is het iets voor ons? We onderzochten of laseren een behandelmethodede voor ons zou kunnen zijn. In de Verenigde Staten is laserbehandeling helemaal hot op dit moment.

"Als we in een nieuwe behandelmethodede geloven, willen we vanzelfsprekend graag de early adopter in Nederland zijn"

dus eigenlijk tussen de eerstelijns- en tweedelijnszorg zitten. Eijsbouts is door onze samenwerking min of meer al vanuit de tweede lijn naar de eerste lijn gehaald. Eijsbouts komt nu naar de patiënt toe in plaats van dat de patiënt Eijsbouts opzoekt", vindt Van Dijck. Het trio besteedt naar eigen zeggen 'extreem veel' tijd aan een patiënt. "In totaal

Via internet volgde ik een webinar over laserbehandeling. De handvatten die we onze patiënten aanreiken, moeten wel een bepaalde evidentie hebben. We bieden ze niet zomaar iets aan, we onderbouwen dit door goede literatuur en praktijkvoorbeelden die aantonen dat een nieuwe behandelmethodede bijdraagt aan het herstel", verklaart Otten. "Als we

in een nieuwe behandelmethode geloven, willen we vanzelfsprekend graag de early adopter in Nederland zijn”, vult Eijsbouts aan. “In Nederland lopen we nu voor de troepen uit met diagnostiek via echografie. De laatste jaren is in ons land ontzettend veel vooruitgang geboekt met betrekking tot echografie. Steeds meer publicaties komen uit Nederland. Hopelijk kunnen ook wij in de toekomst voor een mooie publicatie zorgen”, aldus Otten.

### Innovatie en toekomst

Recent stippelden Otten, Eijsbouts en Van Dijck een nieuw behandeltraject uit voor patiënten die kampten met pijnklachten achter de knieschijf. “Regelmatig kreeg ik deze groep over de vloer - vaak

gestuurd door een orthopeed - waarbij de knieschijf niet goed beweegt. Door middel van excentrisch trainen probeerde ik dat

te verhelpen. De pijn werd niet minder na een paar intensieve behandelingen. Helaas werkt fysiotherapie niet altijd, dus stuurde ik deze groep terug naar de orthopeden, onder wie Van Dijck. Of de knieklachten blijven dan onbehandelbaar of er moet alsnog operatief worden ingegrepen, iets wat we liever vermijden. Dit probleem legden Van Dijck en ik voor aan

Eijsbouts, die met zijn achtergrond een blik op de problematiek wierp. Eijsbouts zocht vervolgens artikelen over dit euvel

## ‘In mijn ogen is echografie een onmisbaar onderdeel van de fysiotherapie’

om te kijken wat hij in het behandeltraject kon betekenen”, legt Otten uit. “Daarna vroeg ik aan Otten: is de zenuw op te sporen met echografie? Otten ging aan de slag en spoorde de zenuw op die voor de pijn zorgde. Hierdoor kon ik gericht de zenuw benaderen. Zonder de juiste echografie van Otten had ik dit niet kunnen doen. Op deze manier zijn we



# Wereldmerken vindt u bij Fyzzio



Medische Fitness



Patiënten vragen het allerbeste. Uw praktijk kan dat bieden. Want Fyzzio heeft voor alle functies topproducten van wereldwijd toonaangevende fabrikanten. Ook voor medische fitness selecteerden wij Wereldmerken voor u. We adviseren u graag!

[www.fyzzio.nl/wereldmerken](http://www.fyzzio.nl/wereldmerken)

Bel **073 59 99 000** of mail naar [info@fyzzio.nl](mailto:info@fyzzio.nl).

NIJWE NAAM:  
VOORHEEN  
GymnaUniphy  
Nederland

**fyzzio**<sup>®</sup>

inrichten - opleiden - ondernemen

Echografie

Shockwave

Medische fitness

Behandelbanken

Fysioteknik

Opleidingen



## Ontwikkeling

Remco Otten staat niet stil. Of zoals hij het zelf omschrijft: "Ik wil de beste worden in mijn vak." In het najaar gaat Otten een extra opleiding echografie volgen aan de universiteit van Barcelona. Verder is Otten werkzaam als docent in het vak echografie op het Nationaal Trainingscentrum Echografie bij het SOMT (Stichting Opleidingen Musculoskeletale Therapie) in Amersfoort. "Echografie gaat in de toekomst een vaste opleiding worden, een nieuwe beroepsgroep is in aantocht", denkt Otten. Verder zijn Otten, Eijsbouts en Van Dijk een lesmodule aan het ontwikkelen. "In het najaar willen we hiermee van start gaan. In de module komt alles aan bod met betrekking tot schouderklachten. Laatst gaven Otten en ik een onderwijssessie over dit onderwerp aan collega-orthopeden van het Amphia Ziekenhuis in Breda. Heel leuk en leerzaam om vakgenoten kennis bij te brengen", blikt de ambitieuze Van Dijk terug.

innovatief bezig, denken we verder dan de standaardmethoden. De resultaten waren goed. Na mijn behandeling hadden de patiënten veel minder pijn aan hun knieschijf. Zeventig procent van de patiënten had meer dan vijftig procent pijnreductie", duidt Eijsbouts. In de toekomst breiden ze graag hun werkkerrein uit. "Nu richten we ons met name op schouderklachten. In de toekomst willen we naast schouder- en knieklachten ook bijvoorbeeld elleboog- en polsklachten in ons behandelarsenaal opnemen", aldus Van Dijk.

Hoe waarborgen ze de continuïteit? "We bevinden ons nu in de pioniersfase. In de nabije toekomst willen we ons volledig

op dit concept richten. Als wij de continuïteit willen waarborgen, zijn er natuurlijk meer specialisten voor nodig die onze rol binnen het geheel probleemloos overnemen. Een collega-anesthesioloog toonde al interesse. Het gaat er uiteindelijk om dat de patiënt wordt geholpen. Daarvoor zijn we dit concept gestart", aldus Eijsbouts. □

Meer info ➡ [www.movemens.nl](http://www.movemens.nl)