

Medicamenteuze behandeling van spasticiteit na ruggenmergletsel

een Cochrane review, geselecteerd door Dr. J.J. van Hilten, neuroloog, LUMC, Leiden
(*Ned Tijdschr Neurol* 2001;2:107)

Inleiding

Spasticiteit is een belangrijk gezondheidsprobleem bij patiënten die een ruggenmergletsel (RML) hebben doorgemaakt. Spasticiteit vermindert de mobiliteit en beperkt de dagelijkse en professionele activiteiten. Daarnaast veroorzaakt spasticiteit pijn, beperkt het de bewegingen van de gewrichten, veroorzaakt het contracturen, slaapstoornissen en beperkt het de zelfstandigheid van patiënten met een incompleet letsel.

Het therapeutisch resultaat van de beschikbare medicamenten is nog steeds onzeker en voorts kunnen de middelen ongewenste nevenwerkingen veroorzaken. Om een therapeutisch resultaat vast te kunnen stellen, ontbreekt het aan gevalideerde en betrouwbare meetmethoden.

Het doel van dit systematische overzicht is om een kritische evaluatie en samenvatting te geven van de therapeutische resultaten van de verschillende middelen en na te gaan waar nog verder onderzoek moet worden verricht. De middelen die werden onderzocht betroffen baclofen, dantroleen, tizanidine en zo nodig werd ook van andere toegepaste middelen het therapeutisch resultaat nagegaan. Voor wat betreft baclofen werden verschillende wijzen van toediening beoordeeld en de veiligheid daarvan.

De zoekstrategie bestond uit: het opsporen van alle gerandomiseerde studies, waarin patiënten werden behandeld met 'ernstige spasticiteit' volgens een parallel of cross-over patroon. Studies waarin bij minder dan 50% van de patiënten sprake was van een ruggenmergletsel, werden uitgesloten. Er werd gezocht (tot en met 1998) met behulp van MEDLINE, EMBASE en CINHALL, de Injuries Group Specialized Register en de Cochrane Controlled Trials Register. Ook de geneesmiddelenindustrie en deskundigen werden benaderd.

De toegepaste methodologie (geneesmiddelen toewijzing, blinding, patiëntgegevens, in- en exclusie criteria, overige interventies, wijze van beoordeling van het therapeutisch resultaat) werd op haar waarde beoordeeld door twee onafhankelijke onderzoekers. Het heterogene karakter van de studies liet geen meta-analyse toe.

Resultaten

Er werden 53 studies geselecteerd, waarvan er 9 aan de zoekstrategie voldeden. Acht maal ging het om een cross-over en één maal om een parallel opgezet onderzoek. Twee studies (14 patiënten met RML) toonden een significant therapeutisch resultaat na intrathecale toediening van baclofen (beoordeling volgens de Ashworth Score en de ADL prestaties) vergeleken met placebo. Er werden geen ongewenste nevenwerkingen vermeld. In één studie werd tizanidine met placebo vergeleken (118 RML patiënten). De Ashworth Score toonde een significante toename, maar niet alle ADL items verbeterden. In de tizanidine groep werden ongewenste nevenwerkingen vermeld (duizeligheid, droge mond). Van andere geneesmiddelen (gabapentine, clonidine, diazepam, amytal en oraal toegediend baclofen) wezen de resultaten niet op een therapeutisch resultaat van enige klinische betekenis.

Conclusie

Er zijn onvoldoende aanwijzingen die de clinicus steun geven om middelen voor te schrijven in de behandeling van spasticiteit als gevolg van ruggenmergletsels. Er is dringend verder onderzoek nodig om deze patiënten een wetenschappelijk verantwoorde zorg te bieden.

Referentie

Taricco M, Adone R, Pagliacci C, Telaro E. *Pharmacological interventions for spasticity following spinal cord injury* (In: *The Cochrane Library*, Issue 1, 2001. Last revised on 31 January 2000)