

## Diagnostic value of magnetic resonance imaging in follow-up assessment of sciatica

**Bron:** El Barzouhi A, Vleggeert-Lankamp CLAM, Lycklama à Nijeholt GJ, et al. *N Engl J Med* 2013;368(11):999-1007.

**Door:** mw. dr. C.L.A.M. Vleggeert-Lankamp, neurochirurg, Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden

### Inleiding

Bij de evaluatie van een lumbaal radiculair syndroom wordt in de tweede of derde lijn in de regel een MRI gemaakt om de aanwezigheid van een comprimerende hernia van de tussenwervelschijf als oorzaak van de klachten aan te tonen. Ook bij persistente klachten wordt een MRI gebruikt als diagnosticum bij de beoordeling of er nog compressie bestaat van de aangedane spinale zenuw. De associatie van bevindingen op MRI en klinische bevindingen was bij deze laatste categorie patiënten echter nog niet goed beschreven.

### Sciatica Trial

In de *New England Journal of Medicine* (NEJM) is recentelijk een studie verschenen waarbij de relatie tussen MRI en klinische bevindingen is onderzocht in de studiepopulatie die voor de Sciatica Trial (Peul et al., NEJM 2007) werd gerandomiseerd voor chirurgie of verlengd conservatief behandelen. De 283 patiënten die tussen 6 en 12 weken sciatica hadden, kregen een MRI op baseline en na 1 jaar. De discussherniatie en spinale zenuwcompressie op MRI werden door middel van een 4-puntsschaal beoordeeld door 2 neuroradiologen en 1 neurochirurg en kon variëren van 'definitely present' tot 'definitely absent'. De correlatie met onder andere patiënt-gerapporteerde uitkomst werd bepaald.

### Resultaten

Op het follow-upmoment van 1 jaar na randomisatie rapporteerde 84% van alle patiënten een gunstig resultaat (gemeten op een gedichotomiseerde Likert patiënttevredenheidsschaal). Bij die patiënten die een gunstige uitkomst rapporteerden, was bij 35% nog een discussherniatie te zien, waar bij die patiënten die een ongunstige uitkomst rapporteerden bij 33% een discussherniatie te zien was ( $p=0,70$ ). Andersom bekeken rapporteerden patiënten bij wie na 1 jaar nog een discussherniatie te zien was in 85% van de gevallen een gunstig resultaat, terwijl patiënten bij wie geen discussherniatie te zien was in 83% van de gevallen een gunstig resultaat rapporteerden ( $p=0,70$ ). De auteurs concluderen dat een MRI-LWK bij follow-uponderzoek van patiënten met sciatica niet in staat is te differentiëren tussen die patiënten die wel of niet zijn hersteld.

Bij het interpreteren van de resultaten die de onderzoekers brengen is het van belang om geïnformeerd te zijn over de interobserver-variabiliteit van de MRI-beoordelingen. Deze is gerapporteerd als redelijk tot aanzienlijk voor de aanwezigheid van discussherniatie (kappa-range 0,57-0,67) en compressie van de spinale zenuw (kappa-range 0,46-0,74). Deze kappawaarden komen overeen met de waarden die in de literatuur over het algemeen voor dit type studies worden gevonden.

### Beschouwing

In de dagelijkse praktijk zijn de bevindingen gepresenteerd in dit artikel belangrijk. De rol van MRI bij het diagnosticeren van een hernia als oorzaak voor een lumbaal radiculair syndroom is onveranderlijk groot. Het herhalen van een MRI bij patiënten die met een persistent probleem komen heeft in de regel geen meerwaarde, zoals de resultaten laten zien. Het herhalen van een MRI is alleen zinvol als de klachten van de patiënt een chirurgische interventie zouden rechtvaardigen. De MRI kan dan inzicht geven of er een chirurgisch substraat bestaat.

Alle gepubliceerde artikelen kunt u vinden op onze website:

[www.ariesz.nl](http://www.ariesz.nl)

*Tevens kunt u daar zoeken naar artikelen die in onze andere tijdschriften zijn gepubliceerd.*