

IN HET KORT

Fysiotherapie niet beter dan zelfmanagement na simpel enkelletsel

Evert Verhagen (e.verhagen@vumc.nl)

WAAROM DIT ONDERZOEK?

Ongeveer een kwart van alle sportletselfs betreft de enkel en daarvan wordt de enkeldistorsie het vaakst gezien. In Nederland krijgen jaarlijks circa 500.000 sporters een enkeldistorsie. Functionele behandeling is een effectieve strategie voor optimaal herstel en preventie van secundaire klachten, zoals pijn, instabiliteit en een recidief van het letsel.

ONDERZOEKSVRAAG

Wat is het effect van behandeling onder supervisie van een fysiotherapeut op het functionele herstel na een enkeldistorsie graad 1 of 2, vergeleken met de gebruikelijke zorg?

HOE WERD DIT ONDERZOEKT?

In deze RCT werden 504 patiënten geïncludeerd die zich met een enkeldistorsie graad 1 of 2 meldden op een SEH. De onderzoekers randomiseerden hen tussen fysiotherapie (n = 254) en gebruikelijke zorg (n = 250), die bestond uit een algemeen advies over zelf uit te voeren oefeningen. Fysiotherapie bestond uit een revalidatieplan met maximaal 7 gesuperviseerde sessies van 30 min, aangevuld met oefeningen voor thuis. Zelfgerapporteerd functioneel herstel werd na 6 maanden vastgesteld met de 'foot and ankle outcome score' (FAOS).

BELANGRIJKSTE RESULTATEN

Na 6 maanden rapporteerde 62% van de patiënten in de controlearm een klinisch relevant herstel (FAOS: ≥ 45), vergeleken met 57% van de patiënten in de fysiotherapie-arm. De verschillen in proporties waren niet significant.

CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

Er is een aantal kanttekeningen te plaatsen bij deze studie. Zo werd een zelfgerapporteerde uitkomstmaat gebruikt na een relatief korte follow-upperiode. Ook

Table 2 | Results of intent to treat analysis for primary outcome of excellent recovery (total FAOS ≥ 45) in patients with acute ankle sprain randomised to usual care with physiotherapy or usual care alone

Time point	No (%) of patients		Raw risk difference (95% CI)	P value*
	Physiotherapy	Usual care		
Baseline	0/253 (0)	0/250 (0)	—	—
1 month	26/239 (11)	34/239 (14)	-3% (-9% to 3%)	0.27
3 months	98/229 (43)	79/214 (37)	6% (-3% to 15%)	0.26†
6 months	118/208 (57)	120/195 (62)	-5% (-14% to 5%)	0.26†

*P value based on Mantel-Haenszel test stratified by quarter of FAOS at baseline.
†Rounded to 0.26 by coincidence, with difference in their third decimal confirmed.

werd het optreden van een recidief niet meegenomen, terwijl het risico hierop is verdubbeld in de eerste 12 maanden na het initiële letsel. Daarnaast werden geen relevante effecten gevonden voor de helft van de patiënten in beide groepen. Therapietrouw speelt hier mogelijk een centrale rol, maar werd als uitkomst niet meegenomen. Ondanks dergelijke kritische noten had de studie een methodologisch sterke opzet. Zo lang het niet bekend is welke subgroepen baat hebben bij een intensievere therapie onder supervisie van een fysiotherapeut, kunnen we op basis van deze studie alleen maar concluderen dat bij patiënten met een enkeldistorsie graad 1 of 2 zelfmanagement net zo effectief is als fysiotherapie.

[KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/D1366](http://www.ntvg.nl/D1366)

Besproken artikel:

Brison RJ, et al.

Effect of early supervised physiotherapy on recovery from acute ankle sprain: randomised controlled trial. *BMJ*. 2016;355:i5650.