

Nationale studie langdurige buikklachten MST en UT

Worden patiënten met langdurige buikklachten geholpen met het doorknippen van het middenrifbandje tijdens een kijkoperatie? Die vraag staat centraal in een nationale studie van MST en UT. Zorginstituut Nederland en ZonMw stellen hiervoor € 1,3 miljoen beschikbaar via de Subsidieregeling veelbelovende zorg.

Langdurige buikklachten komen veel voor en hebben grote negatieve invloeden op de kwaliteit van leven van mensen. Eén van de mogelijke oorzaken van buikklachten is het darmslagader compressie syndroom. Hierbij wordt de bovenste darmslagader tijdens de ademhaling door het middenrifbandje dichtgedrukt. In een nationale studie geleid vanuit Medisch Spectrum Twente (MST) en de Universiteit Twente (UT) wordt het effect vastgesteld van het doorknippen van het middenrifbandje bij patiënten met langdurige buikklachten die passen bij het darmslagader compressie syndroom. De studie wordt onder aanvoering van vaatchirurg Bob Geelkerken uitgevoerd. Hij is vaatchirurg bij MST en hoogleraar bij het Techmed Centrum van de UT.

De CARoSO studie

In Nederland zijn er jaarlijks ongeveer 500 patiënten, vaak jonge mensen, met klachten die passend zijn bij het darmslagader compressie syndroom. Veel van hen komen in MST, het Nederlandse expertcentrum voor maag-darm doorbloedingsstoornissen, voor een analyse en eventueel een kijkoperatie waarbij het middenrifbandje wordt doorgeknipt. 70 tot 80% van de patiënten ervaart na deze in MST ontwikkelde kijkoperatie een duurzame verbetering van de kwaliteit van leven. Het is echter nooit overtuigend bewezen dat het positieve effect komt door het doorknippen van het middenrifbandje of dat het komt door een zogenaamd placebo-effect. Een placebo-effect is het effect dat niet door het doorknippen van het middenrifbandje zelf komt, maar door de verwachting die de patiënt zelf heeft van de behandeling.

In deze nationale studie wordt onderzocht of het doorknippen van het middenrifbandje een langdurige vermindering van de klachten geeft of dat het toch een placebo-effect is. 70 patiënten doen mee aan het onderzoek. Bij 35 patiënten wordt het middenrifbandje tijdens een kijkoperatie doorgeknipt. De andere 35 patiënten krijgen een 'nep'operatie waarbij de patiënten wel onder narcose worden gebracht en er kleine sneetje worden aangebracht in de buik (net zoals bij de kijkoperatie). Het middenrifbandje wordt echter niet doorgeknipt. Patiënten en onderzoekers weten tijdens het onderzoek niet welke behandeling ze krijgen.

Dankzij de subsidie van € 1,3 miljoen van het Zorginstituut en ZonMw, kunnen de kosten van de veelbelovende zorg aan de patiënten van wie het middenrifbandje wordt doorgeknipt, worden vergoed. Omdat het gaat om zorg die nog niet via de basisverzekering wordt vergoed, zijn zulke kosten vaak moeilijk te financieren. Als uit de studie blijkt dat de kijkoperatie werkt, krijgen ook de 35 patiënten die de nepoperatie hebben gehad alsnog de echte operatie. De subsidietoekenning draagt er aan bij dat als de effectiviteit van de ingreep bewezen wordt geacht, de zorg snel tot het basispakket wordt toegelaten. In de subsidieregeling is ingebouwd dat het Zorginstituut aan het einde van het onderzoekstraject direct een beoordeling start. Deze moet binnen zes maanden zijn afgerond.

Bob Geelkerken: "Dit is een nationale studie die wordt gedragen door alle collega's uit mijn vakgebied. Dat het operatief doorknippen van het middenrifbandje veel mensen helpt, is zeer aannemelijk. Dat blijkt uit de gesprekken die ik met mijn patiënten voer en uit de resultaten na de kijkoperaties die we als voorwerk hebben gedaan. Er is echter nog nooit een wetenschappelijke toets geweest. Dat gaan we nu, met dit onderzoek, nationaal doen. Elke uitkomst van deze, vier jaar durende, unieke studie is waardevol".

Bewijsvoering

De maatschappelijke kosten van het darmslagader compressie syndroom wordt tijdens de studie in kaart gebracht door de vakgroep Health Technology and Services Research (HTSR) van de UT. De CARoSO studie wordt ondersteund door het Zorginstituut in het kader van het veelbelovende zorg programma [Zorginstituutnederland.nl/werkagenda/veelbelovende-zorg](https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/veelbelovende-zorg) en de Dutch Mesenteric Ischemia Studygroup ([dmisg.nl](https://www.dmisg.nl)). Kijk voor meer informatie ook op:

<https://www.zorginstituutnederland.nl/actueel/nieuws/2022/03/04/%E2%82%AC-81-miljoen-subsidie-voor-veelbelovende-zorg-ziekenhuizen>