

Chronische whiplash: kan acupunctuur pijn stillen?

Acupunctuur kan mogelijk de pijn stillen van een 'chronische whiplash syndroom'. Ongeveer veertig procent van de slachtoffers van een whiplashtrauma ontwikkelt een chronische whiplash, wat betekent dat het centraal zenuwstelsel ontregeld is en te gevoelig reageert op allerlei prikkels. Uit een pilootstudie van de Vrije Universiteit Brussel blijkt dat verder onderzoek naar de rol van acupunctuur bij de behandeling van deze onderschatte problematiek aangewezen is.

Kinesitherapeut-acupuncturist Yannick Tobbackx (www.dezuil.be) maakte deel uit van het onderzoeksteam dat onder leiding stond van professoren Mira Meeus en Jo Nijs (www.paininmotion.be).

Whiplash kan ontstaan als de nek wordt uitgerekt doordat het hoofd plotseling naar achteren beweegt ten opzichte van het lichaam en vervolgens krachtig naar voren gaat. Whiplash is vaak het gevolg van een aanrijding. Bij ernstige whiplash kan beschadiging van nekwevels, wervelgewrichten en nekspieren optreden maar meestal is er op de scan niks te zien terwijl de klachten er wel degelijk zijn. Het probleem is bovendien dat een klassieke behandeling van deze nekproblemen vaak niet het verhoopde resultaat oplevert. Ons lichaam beschikt immers over een intern pijn dempend systeem. Wanneer dit pijn dempend systeem niet optimaal functioneert kan dit leiden tot overgevoeligheid van het centraal zenuwstelsel. Dit noemen we centrale sensitatie. Hierbij zijn de pijnverwerkingsprocessen in de hersenen en het ruggenmerg overactief, waardoor ze te heftig gaan reageren op vaak banale prikkels. Patiënten met chronische whiplash zijn daardoor gevoelig voor allerhande prikkels zoals druk, geluid, licht en ook stress.

Ontregeld centraal zenuwstelsel

De wetenschappelijke wereld is het erover eens dat de klachten van mensen met een chronische whiplash niet te verklaren zijn door schade aan de nek of de schedel, maar wel door een ontregeling van het centraal zenuwstelsel, inclusief het slecht functioneren van de vanuit het brein georkestreerde pijnstilling. Bijgevolg zoekt de wetenschap naar behandelmethodes gericht op het brein en het activeren van de pijnstilling. Zo is bekend dat meditatie en relaxatie een direct effect op het brein uitoefenen, waardoor pijn als minder bedreigend en dus minder intens wordt ervaren. Anderzijds is er ook veel onderzoek verricht naar de effecten van acupunctuur op chronische nekpijn, en daaruit weten we dat acupunctuur een kortdurend pijnstillend effect heeft op mensen met chronische nekpijn. Beide wetmatigheden werden verenigd in het VUB-onderzoek.

Relaxatie versus acupunctuur

"We onderzochten 39 whiplashpatiënten die langer dan 3 maanden pijn hadden. Mannen en vrouwen, tussen 20 en 65 jaar met een milde tot ernstige vorm zonder duidelijke afwijkingen op beeldmateriaal." vertelt Yannick Tobbackx. "Het is een cross-overstudie. Er werden 2 groepen gevormd door lottrekking; 20 patiënten kregen eerst acupunctuur en 19 anderen eerst relaxatie. Er werd een traditionele acupunctuurbehandeling volgens Chinees model uitgevoerd, dit is geprikt over het hele lichaam. Het protocol ervan werd door de acupuncturisten geschreven. Na 2 à 3 dagen werd er geswitcht, elke patiënt kreeg dus de 2 behandelingen."

Pijnprikkels

Er werd onderzocht of de behandelingen goed werden verdragen. Wat met de klachten, niet alleen op het vlak van pijn maar ook inzake concentratie, slaapstoornissen, nekbeweeeligheid? De algemene conditie van de patiënt werd onderzocht direct na de behandeling tegenover direct voor de relaxatiebehandeling en dat werd vergeleken met een acupunctuurbehandeling. Verder werd nagegaan hoe de pijnstilling gebeurde. Kunnen we de pijn demping vanuit het lichaam activeren? Iets wat moeilijk is bij chronische pijnpatiënten. "Hiervoor hebben we voor en na de behandeling pijnprikkels gegeven, met een drukalgometer op het lichaam. Om de pijn drempel (wanneer de druk overgaat in pijn) te meten. Bij chronische pijnpatiënten is de pijn drempel laag, onder de 4 kilogram.

Dit gebeurde 10 maal achtereenvolgend waarbij de patiënten een score van 0 tot 10 moesten geven. Ze kregen ook vragenlijsten voorgeschied. Deze 2 methodes werden gebruikt om de patiënt voor en na de behandeling te evalueren." Yannick Tobbackx was een van de kinesitherapeuten die de pijnmeting voor en na de behandeling deed. "Wat er binnen gebeurde wist ik niet, dus ook niet of er acupunctuur of relaxatie werd gegeven."

Grotere pijnstilling

Wat waren nu de resultaten? De patiënten hebben de behandelingen goed verdragen, ook inzake algemene klachten zoals nekbewegelijkheid en concentratie. "Ze hadden minder 'beperkingen in activiteiten van het dagelijkse leven' ('disability'). Zowel de acupunctuur als de relaxatie waren allebei gunstig, maar er was geen significant verschil tussen de groepen." Naar pijnstilling was er wel een verschil ten gunste van de acupunctuur. De pijnrempelwaardes over het hele lichaam gingen omhoog bij acupunctuur. "De endogene (vanuit het lichaam gestimuleerde) pijninhibitie wordt sterker geactiveerd bij acupunctuur in vergelijking met relaxatie, direct na de behandeling gemeten. We hebben nu in principe bouwstenen maar kunnen nog geen huis bouwen. We kunnen niet zeggen dat het helpt, wel dat een eerste behandeling goed wordt verdragen bij beide behandelingen en dat er bij acupunctuur een grotere pijnstilling is direct na de behandeling."

Overgevoelig

Deze bevinding heeft wel zijn belang in het stappenplan van een whiplash. "We hebben een model kunnen vaststellen, het centraal sensitiviteitssysteem. Dat is een denkkader om patiënten uit te leggen hoe hun lichaam in elkaar zit. Je wordt steeds gevoeliger. Het is alsof de alarminstallatie ieder moment afgaat, terwijl er niets aan de hand is. De installatie gaat zelfs af als er helemaal geen sprake van schade is. De rempelwaarde waarop je iets voelt wordt steeds lager. Dit is waarschijnlijk ook de reden waarom de klachten enorm kunnen toenemen als whiplash patiënten teveel oefeningen krijgen bij de kinesitherapeut kort na een ongeval." Uit wetenschappelijke studies blijkt dat deze verhoogde alertheid van het centraal zenuwstelsel verklarend is voor de door patiënten met chronische whiplash ervaren klachten en functionele problemen. Het is echter mogelijk om dit proces om te keren zodat de pijnstilling terug op gang wordt gebracht en de pijnversterkende processen onderdrukt worden.

Pijneducatie

De behandeling direct na het ongeval is enorm belangrijk. "We moeten proberen dat overgevoelige pijnsysteem te desensibiliseren en daarin speelt pijneducatie een belangrijke rol. We moeten er ook voor zorgen dat we de patiënt niet verder in de negatieve spiraal duwen. Want een whiplashongeval is al een trauma. De patiënt maakt een angstprobleem mee en dat is al een vorm van sensitiviteit, mentaal dan. Hij of zij komt in een wirwar van pijn, dokters en verzekeringskwesties terecht en dat zijn allemaal triggers. Als je dan nog verkeerde behandelingen krijgt, zijn dat nog meer stimuli die een gevoelig zenuwstelsel nog gevoeliger maken." Met het sensitiviteitsmodel is er een zekere 'lichamelijke' verklaring voor de pijn, zodat de patiënt niet het gevoel krijgt dat het alleen 'tussen de oren' zit. Als men er in slaagt de patiënt te overtuigen van het sensitiviteitsfenomeen, lijkt de behandeling door een psycholoog, kinesitherapeut of andere behandelaar, gericht op de onderhoudende factoren, een grotere kans van slagen te hebben. "Dat betekent dat bijvoorbeeld ook kinesitherapeuten een switch moeten maken. Wij zijn niet gewoon om met de patiënten te beginnen praten, wij zijn gewoon om te beginnen masseren. De situatie is wel aan het veranderen, via de pijncentra wordt er multidisciplinair gewerkt. Het is belangrijk dat je als therapeut het probleem niet onderschat. Maar nu pas begint er onderzoek naar welke behandelingen effectief zijn."

Nog onderzoek nodig

Verder onderzoek naar de rol van acupunctuur bij de behandeling chronische whiplash is dan ook aangewezen. "Hoe werkt acupunctuur en op welke basis? We weten dat acupunctuur werkt volgens

het brein, wat werd vastgesteld aan de hand van pijnprikkels. De pijn demping zit over hele lichaam, niet alleen in de nek, dus het brein is betrokken. De endogene pijninhibitie wordt geactiveerd. Hoe wordt die geactiveerd? Kunnen we moeilijk zeggen. We hebben geen mensen onder de scanner gelegd. Als we verbanden vinden met het autonoom zenuwstelsel, kunnen we zien welke rol het zenuwstelsel erin speelt. Er moet onderzocht worden of het geen placebo-effect is, gegenereerd door de aandacht die de patiënt krijgt. Er moeten meerdere behandelingen na elkaar geanalyseerd worden. Heb je na pakweg 10 behandelingen hetzelfde effect of niet? Voelt de patiënt zich goed of beter na meerdere behandelingen? Pas wanneer we daarover uitsluitel hebben, kunnen we zeggen of acupunctuur al dan niet helpt. Maar dergelijke onderzoeken kosten tijd en veel geld.”

Bron: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=tobbackx>