

Bijlagen

Bijlage 1 Aanbevelingen

Toelichting

De bewijskracht van de conclusies op basis van de literatuur is ingedeeld op basis van landelijke afspraken (EBRO/CBO). Er wordt onderscheid gemaakt tussen 4 niveaus die gebaseerd zijn op de kwaliteit van de onderliggende artikelen:

- Niveau 1: onderzoek van niveau A1 of ten minste 2 onafhankelijk van elkaar uitgevoerde onderzoeken van niveau A2
 Niveau 2: 1 onderzoek van niveau A2 of ten minste 2 onafhankelijk van elkaar uitgevoerde onderzoeken van niveau B
 Niveau 3: 1 onderzoek van niveau B of niveau C
 Niveau 4: mening van deskundigen

Kwaliteitsniveaus (interventie en preventie)

- A1 Systematische review van ten minste 2 onafhankelijk van elkaar uitgevoerde onderzoeken van A2-niveau
 A2 Gerandomiseerd dubbelblind vergelijkend klinisch onderzoek van goede kwaliteit van voldoende omvang
 B Vergelijkend onderzoek, maar niet met alle kenmerken als genoemd onder A2 (hieronder valt ook patiëntcontroleonderzoek, cohortonderzoek)
 C Niet-vergelijkend onderzoek
 D Mening van deskundigen, bijvoorbeeld de werkgroepleden

Indien een systematische review bestond uit RCT's met een matige kwaliteit is ervoor gekozen om de kwaliteit van de literatuur niet een niveau A1 te geven maar een niveau B. Afhankelijk van het aantal studies met een matige kwaliteit (niveau B) heeft de conclusie een bewijskracht gekregen van 2 (≥ 2 RCT's met een matige kwaliteit) of 3 (1 RCT met een matige kwaliteit).

Indien een vergelijkend onderzoek aan geen van de kenmerken van een A2-onderzoek voldeed, heeft dit onderzoek kwaliteitsniveau C gekregen.

Samenvattende aanbevelingen

Diagnostisch proces

1 Rode vlaggen

Bij elke patiënt dient de fysiotherapeut na te gaan of er rode vlaggen aanwezig zijn. In geval van een of meerdere rode vlaggen moet de patiënt worden geïnformeerd en krijgt de patiënt het advies om contact op te nemen met de huisarts (in geval van Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie, DTF) of verwijzend arts (niveau 4).
 Kwaliteit van de gevonden artikelen: D.

2 Anamnese

Bij het inventariseren van de gezondheidsproblemen van mensen met osteoporose moet de fysiotherapeut de gezondheidstoestand in kaart brengen door, volgens het ICF-model, gebruik te maken van de gezondheidsdomeinen: functies en anatomische eigenschappen, activiteiten, participatie, externe en persoonlijke factoren (niveau 4).
 Kwaliteit van de gevonden artikelen: D.

Therapeutisch proces

3 Bevorderen of in stand houden van de botmineraaldichtheid

Oefeningen ter bevordering of instandhouding van de botmineraaldichtheid moeten langdurig worden volgehouden; het duurt ongeveer 1 jaar voordat een effect op de botdichtheid zichtbaar is. Het verdient aanbeveling om oefeningen ter behoud of bevordering van de botdichtheid dagelijks uit te voeren.

Oefeningen ter bevordering of instandhouding van de botmineraaldichtheid moeten bij voorkeur gewichtsdragend zijn, bijvoorbeeld gewichtsdragende oefeningen in de vorm van krachttraining of wandelen. De intensiteit van deze oefeningen moet voldoende zijn:

- kracht oefeningen moeten een intensiteit hebben van 70–90% van het 1RM;
- er moet worden gewandeld met een snelheid van meer dan 6 km/uur.

Indien veilig en mogelijk voor de patiënt, verdienen zogeheten high-impactoefeningen, zoals springen, de voorkeur boven low-impactoefeningen.

Ter bevordering van de botdichtheid van de pols worden kracht oefeningen van de armen aanbevolen, omdat in de pols van gewichtsdragende oefeningen geen effect wordt verwacht. Om het effect van krachttraining op de botdichtheid te optimaliseren, wordt aanbevolen om oefeningen met een snelle, meer explosieve krachtopbouw te kiezen.

4 Val- en fractuurincidentie

Ter verlaging van de val- en fractuurincidentie bij mensen met osteoporose worden functionele oefeningen voor kracht en balans aanbevolen.

5 Spierkracht

Ter verbetering van de spierkracht wordt geadviseerd om 2-3 keer per week te trainen met 8-10 verschillende oefeningen voor de grote spiergroepen, en een intensiteit van minstens 50% van het 1RM. Ter versterking van de rugspieren worden extensie-oefeningen van de rug met een lage intensiteit geadviseerd.

6 Balans

Ter verbetering van de balans worden functionele balansoefeningen geadviseerd in een frequentie van 3 keer per week. Daarnaast kan vibratietraining de balans helpen verbeteren.

7 Uithoudingsvermogen

Ter verbetering van het uithoudingsvermogen wordt een aerobe trainingsvorm geadviseerd in een frequentie van minstens 3 keer per week en een intensiteit die overeenkomt met minstens 50% van de VO_{2max} of $HR_{reserve}$ of 12-13 op de BORG RPE-schaal.

8 Loopsnelheid

Ter verbetering van de loopsnelheid wordt in elk geval geadviseerd om in het programma een aerobe training in de vorm van lopen op te nemen.

9 adl-activiteiten

Ter bevordering van de adl-activiteiten wordt geadviseerd om adl-gerichte oefenvormen te kiezen.