

## **Bedenkingen bij het rapport van Dr. Hepp en de KCE-studie over klinische elektrofysiologie**

1. elektrofysiologie (EEG, uitgelokte potentialen en EMG) is een verlengde van het klinisch neurologisch onderzoek en wordt samen met bloedanalyses, lumbale punctie en cerebrale beeldvorming gebruikt om een anamnestiche differentiële diagnose te verfijnen en tot een correcte diagnose te komen. De bevinding van de RIZIV-controle en de studie van het KCE stellen vragen bij de wetenschappelijke onderbouw van deze techniek bij bepaalde diagnoses. De controle stelt vast dat er geen correlaat is tussen uiteindelijke diagnose en aangevraagde testen, de KCE-studie besluit dat er onvoldoende wetenschappelijke publicaties voor deze techniek zijn bij gegeven diagnoses. Dit is misschien wel waar, maar de vraag is fout gesteld. Het rapport is daarom niet bruikbaar voor beleidsbeslissingen. Deze onderzoeken (EEG, EP en EMG) worden gebruikt om tot een diagnose te komen, de indicatie is de aanmeldingsklacht en niet een diagnose. Het correlaat tussen diagnose en deze onderzoeken bestuderen lijkt fout. De zinvolheid van deze technieken zou moeten bestudeerd worden op een factoriële manier, zoals de zinvolheid en de economische winst van een borstkankerscreening. Vermoedelijk zijn er in België geen experts die dit soort onderzoek bij neurologische diagnosticering kunnen doen. De economische waarde van de duidelijkheid die een patiënt krijgt over zijn klachtenpatroon, soms na jaren zoeken, is moeilijk te berekenen. Deze onderzoeken worden onder meer gebruikt om de anatomische lokalisatie van de patiënt zijn klacht zekerder te maken en daarop beeldvorming te richten, eerder dan blindweg de hele neuro-axis magnetisch te scannen, een onderzoek met een extreem lage yield en geen enkel correlaat met de uiteindelijke diagnose. De case mix van neurologen is sterk verschillend, sommige neurologen werken in groep, gesubspecialiseerd in een ziekenhuis, en zien een heel andere patiëntenpopulatie dan neurologen met een solo privé-thuispraktijk. Het bestuderen van een correlaat tussen de neuroloog en de aangevraagde onderzoeken zal dan ook een sterk variabel resultaat geven.
2. elektrofysiologie is een oude techniek, die onafhankelijk van het financieringssysteem internationaal zijn deugdelijkheid heeft bewezen en blijft gebruikt worden. Dit zijn algemeen aanvaarde technieken in de neurologische diagnostiek. De introductie in België begon in de vroege jaren zeventig. Dit is duidelijk vroeger dan de randomized trials die nu zouden worden uitgevoerd eer een nieuwe techniek ingang vindt. Wetenschappelijke literatuur vinden die voldoet aan de criteria van evidence based medicine, voor een techniek die

aanvaard werd vooraleer evidence based geneeskunde werd uitgevonden, is ongetwijfeld moeilijk.

3. de RIZIV-gelden door de neurologen gespendeerd aan deze elektrofysiologische onderzoeken zijn de laatste 10 jaar volledig budgettair stabiel, er is geen aanwijzing voor massaal misbruik of voor ontsprende uitgave. De beroepsvereniging voor neurologie heeft een voorstel ingediend voor eigen nomenclatuur voor deze onderzoeken, met duidelijke specificatie hoe deze onderzoeken uitgevoerd moeten worden. Hiermee kan dit budget duidelijker worden beheerd, kunnen eventuele excessen via profielen worden opgespoord en is er meer duidelijkheid en transparantie.
4. er wordt een vraag gesteld de indicatie voor deze onderzoeken te specificeren. De indicatie voor een visueel geëvoceerde potentiaal zou zijn: een patiënt met een aanmeldingsklacht die het onderzoek van de centrale visuele baan rechtvaardigt. Dit is correct, dit is de indicatie van dit onderzoek. De neurologische populatie is zo divers dat dit niet specifieker kan omschreven worden. Voor BAEP zou dit dan zijn: een patiënt met een aanmeldingsklacht die het onderzoek van de hersenstam en de auditieve banen rechtvaardigt, enzovoort.

Ludo Vanopdenbosch, secretaris BBVN  
Neuroloog AZ Sint Jan Brugge – Oostende  
10 juli 2010