

Doelmatig gebruik van geëvoceerde hersenpotentialen (EP)

Meerdere neurologen en neuropsychiaters ontvingen deze week een brief van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle van het RIZIV, gedateerd op 10/12/2010 en ondertekend door Dr. Bernard Hepp, geneesheer-directeur-generaal, handelend over het doelmatig gebruik van geëvoceerde hersenpotentialen. Hierbij wordt verwezen naar de aanbevelingen die het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) heeft geformuleerd in zijn rapport "De waarde van EEG en geëvoceerde potentialen in de klinische praktijk". Er wordt hierbij vermeld dat deze aanbevelingen zijn opgesteld op basis van recente wetenschappelijke literatuur in samenwerking met neurologen-experts. De rol van de experts in dit rapport was louter adviserend; een aantal belangrijke adviezen van de experts zijn niet in het rapport terug te vinden.

Als neurologen-experts wensen wij volgende opmerkingen te formuleren, die trouwens eerder aan het Kenniscentrum werden overgemaakt:

1. De methodiek van het rapport berust op foutieve premissen. Men kijkt naar de evidentie voor elektrofysiologisch onderzoek bij een reeks van specifieke diagnoses, om dan te besluiten dat er onvoldoende evidentie is om bij de meeste van deze aandoeningen een dergelijk onderzoek te verrichten. Dit is echter voor de meeste indicatiestellingen **niet** de plaats die in de diagnostische keten wordt toegekend aan elektrofysiologische onderzoeken. Inderdaad worden EEG en geëvoceerde hersenpotentialen doorgaans uitgevoerd als richtinggevend onderzoek bij een bepaalde aanmeldingsklacht en niet bij een reeds vaststaande diagnose.
2. In sommige domeinen is er onvoldoende evidentie, gewoon omdat er geen evidence based onderzoek werd verricht: deze elektrofysiologische technieken dateren uit de jaren 1970 en zijn dus ouder dan de evidence based medicine. Onvoldoende evidentie voor het nut van een bepaald onderzoek betekent daarenboven niet dat het onderzoek nutteloos zou zijn!
3. De uiteindelijke aanbevelingen in het rapport werden opgesteld louter door de medewerkers van het KCE zonder inspraak van de neurologen-experts. De opmerkingen van deze experts werden vooraf vriendelijk aanhoord, maar niet of nauwelijks opgenomen in het definitief rapport.
4. Van meet af aan werd duidelijk gesteld dat dit rapport niet kon dienen als toetssteen voor de medische praktijk, maar enkel een weerslag was van de huidige, onvolledige stand van kennis over het onderwerp. Prof. Guérit schreef: "It will be necessary to very clearly mention that the approach of the KCE, as it has been applied until now, just aims at clarifying some positive contributions of EEG and EPs to diagnosis - and maybe standardizing some recording methods - but that it can in no way be used to define any limit in the indications of electrophysiological methods".

Het zal bijgevolg duidelijk zijn dat wij ten stelligste afstand nemen van de inhoud en de conclusies van de vanuit de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle toegestuurde brief. De verwijzing naar artikel 73 van de GVVU-wet ruikt daarenboven naar intimidatie. De oplossing voor een correct en doelmatig gebruik van geëvoceerde hersenpotentialen kan ons inziens gevonden worden in een vereenvoudiging van de nomenclatuur, die beter aangepast is aan het moderne gebruik van deze onderzoeken; uiteraard dienen misbruik bestreden te worden.

Peter De Deyn, Dienst Neurologie, Middelheimziekenhuis UIA, Antwerpen

Alain Maertens de Noordhout, Service de Neurologie, CHU de la Citadelle, ULg, Liège

Georges Otte, Neuropsychiater, Dr. Guislain Instituut, Gent

Johan Ramboer, Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie

Maarten Schrooten, Dienst Neurologie, UZ Gasthuisberg, Leuven

Vincent van Pesch, Cliniques Universitaires St-Luc, Bruxelles

Michel Van Zandijcke, Dienst Neurologie, AZ Sint-Jan Brugge-Oostende, Brugge