

## **Een systematic review van behandelingen bij focale kraakbeendefecten bij patiënten van middelbare leeftijd in vergelijking met jongere patiënten**

### **Auteurs**

R.M. Jeuken, P.P.W. van Hugten, A.K. Roth, U. Tan Timur, T.A.E.J. Boymans, L.W. van Rhijn, W. Bugbee, P.J. Emans

### **Naam spreker**

Ralph Jeuken

### **Werkplek spreker**

Maastricht UMC / Zuyderland

### **E-mail**

r.jeuken@maastrichtuniversity.nl

### **Inleiding**

Kraakbeendefecten hebben een beperkt regeneratievermogen en kunnen leiden tot artrose. Kraakbeenherstelonderzoek is doorgaans gericht op de uitkomst bij jonge proefpersonen, maar een groot deel van de behandelde polipatiënten is van middelbare leeftijd (40-60 jaar). Er is behoefte om de kennis die er voor patiënten van middelbare leeftijd is beter in kaart te brengen. Wat is het bewijs voor kraakbeenherstel in patiënten van middelbare leeftijd en hoe verhoudt zich dit tot jongere patiënten?

### **Methode**

Er werd systematisch gezocht in EMBASE, MEDLINE en de Cochrane-database. Artikelen werden gescreend op relevantie en beoordeeld op kwaliteit.

### **Resultaten**

Alle 21 geïncludeerde artikelen hadden een lage methodologische kwaliteit. Twee van de drie onderzoeken naar beenmergstimulatie (BMS), zoals microfracture, lieten inferieure resultaten zien bij patiënten van middelbare leeftijd in vergelijking met jongere patiënten. Tien onderzoeken met celgemedieerde therapieën werden geïncludeerd; voor autologe-chondrocyten-implantatie werden inconsistente resultaten gevonden, alleen beenmergaspiraats-concentraat vertoonde leeftijdsonafhankelijke resultaten tot 8 jaar. Eén onderzoek toonde een negatief effect van middelbare leeftijd voor zowel ACI als BMS. Vier van de vijf onderzoeken naar op bot-gebaseerde therapieën (allografting en focale knie-resurfacing-implantaten [FKRI]) toonden leeftijdsonafhankelijke resultaten tot 5 jaar. Eén onderzoek bij alleen patiënten van middelbare leeftijd rapporteerde betere resultaten voor FKRI's in vergelijking met biologische reparaties.

### **Conclusie**

Studies waren heterogeen en hadden een lage methodologische kwaliteit. BMS bij patiënten van middelbare leeftijd leidt alleen tot klinische verbetering op korte termijn. Meer onderzoek is nodig om de verbeterende effecten van cel-gebaseerde therapieën op veroudering te verhelderen. Op bot-gebaseerde therapieën lijken relatief ongevoelig voor veroudering en kunnen mogelijk leiden tot gewrichtsbesparing.