

Nekmanipulatie: een veilige behandelmethode

Recentelijk is veel te doen over mogelijke risico's van nekzwervel manipulatie. In een aantal gevallen schetsen de media hierover een zeer gekleurd beeld. Om u te informeren over de werkelijke risico's bij nekzwervelmanipulatie heeft de Nederlandse Chiropractoren Associatie onderstaand de wetenschappelijke feiten voor u op een rijtje gezet. Mocht u na het lezen hiervan nog vragen hebben dan zal uw chiropractor u hierover te woord kunnen staan.

Elke medische behandeling is meer of minder aan risico's onderhevig. Uw chiropractor is zich hiervan bewust en voert zeer zorgvuldig lichamelijk onderzoek uit en informeert bij u, in een anamnese-gesprek, naar uw ziektegeschiedenis en ziektesymptomen om zo verantwoorde keuzes te maken met betrekking tot uw behandeling.

De grote meerderheid van bijwerkingen bij behandelingen aan de nekzwervels zijn niet ernstig, kort van duur en bestaan uit stijfheid, moeheid, soms pijn in het behandeld gebied. Deze bijwerkingen verdwijnen normaal gesproken na enkele uren of dagen.

Er is een zeer kleine kans op ernstige complicaties bij manipulatie aan de nekzwervels, zoals een beroerte. Het risico hierop wordt geschat op 1 op de 1 miljoen tot 1 op de 6 miljoen nekmanipulaties.

Ter vergelijking: Alledaagse activiteiten die hetzelfde risico op een dissectie (beroerte) dragen als nekmanipulatie zijn o.a. achterom kijken bij autorijden, in de wasbak bij de kapper zitten, of het plafond schilderen.

Het risico op beroerte voor patiënten met hoofdpijn en nekpijn na een bezoek aan de chiropractor is gelijk aan het risico op beroerte na bezoek aan de huisarts, voor personen onder de 45 jaar.

De meest waarschijnlijke verklaring hiervoor is dat mensen mogelijk hulp zoeken in verband met de klachten (hoofd- en nekpijn) die bij een beginnende halsslagader dissectie (scheurtje) horen, wat tot een beroerte kan leiden.

Verreweg het merendeel van dissecties gebeurt spontaan en zonder specifieke aanleiding. Er zijn dus onbekende factoren die leiden tot het ontstaan van een beroerte als gevolg van een dissectie.

Referenties

1. Cassidy JD, Boyle E, Côté P, He Y, Hogg-Johnson S, Silver FL, Bondy SJ (2008) *Risk of Vertebrobasilar Stroke and Chiropractic Care: Results of a Population-Based Case-Control and Case-Crossover Study*. Spine 2008;33:S176-S183
2. Haldeman S, Carey P, Townsend M, Papadopoulos C. (2002) *Clinical perceptions of the risk of vertebral artery dissection after cervical manipulation: the effect of referral bias*. Spine J. 2002 Sep-Oct;2(5):334-42
3. Rubinstein SM, Leboeuf-Yde C, Knol DL, de Koekoek TE, Pfeifle CE, van Tulder MW. (2007) *The benefits outweigh the risks for patients undergoing chiropractic care for neck pain: a prospective, multicenter, cohort study*. J Manipulative Physiol Ther. 30(6):408-18.
4. Rubinstein SM, Peerdeman SM, van Tulder MW, Riphagen I, Haldeman S. (2005) *A systematic review of the risk factors for cervical artery dissection*. Stroke ;36(7):1575-80. Epub 2005 Jun 2.