



## **Factsheet Manuele therapie en therapeutische mogelijkheden bij zuigelingen (0-1 jaar)**

### *Auteurs*

- F. Driehuis, MSc, FT
- Prof. dr. M.W.G. Nijhuis – van der Sanden, KFT
- E. R. I. C. Saedt, MT
- B. H. van der Woude, MT
- Prof. dr. R.A. de Bie, FT





## Samenvatting

### Aanleiding

Internationaal zijn er verschillende stromingen en theoretische opvattingen ten aanzien van manuele therapie bij zuigelingen. Daarnaast zijn er vraagstellingen ten aanzien van de veiligheid. Hierdoor is er een grote behoefte om de wetenschappelijke evidentie betreffende manueel therapeutische behandeling bij zuigelingen in kaart te brengen.

### Plaatsbepaling en wetenschappelijke evidentie

Deze factsheet is bedoeld om de stand van zaken ten aanzien van 'evidence based practice' in de manueel therapeutische behandeling bij zuigelingen inzichtelijk te maken, op basis van een systematisch literatuur onderzoek. Waar de wetenschappelijke literatuur schaars was, zijn aanbevelingen aangevuld met bestaande richtlijnen, protocollen en klinische expertise. Deze factsheet maakt helder welke hiaten er nog zijn in het wetenschappelijk onderzoek. In de literatuur wordt manuele therapie door verschillende beroepsgroepen uitgevoerd, ieder met een eigen methode. In deze factsheet zijn alleen studies meegenomen waarin de beschreven therapeutische handelingen overeenkwamen met de manuele therapie zoals in Nederland gedoceerd en verricht.

### Definitie

*Zuigelingen:* zijn kinderen van 0 tot 1 jaar oud.

*Manuele therapie:* is een specialisatie van fysiotherapie, die zich richt op gezondheidsproblemen in relatie tot stoornissen in functie van de wervelkolom en extremiteiten. Manuele therapie bij zuigelingen bestaat **alleen uit milde mobilisaties** van gewrichten, uitgevoerd met een zeer geringe kracht, druk en snelheid. Mobilisatietechnieken bij zuigelingen zijn laterale mobilisatie, flexie mobilisatie en tractie mobilisatie. Manipulaties zijn bij zuigelingen niet geïndiceerd vanwege het vertebrale ossificatieproces en de veiligheid.

*Indicaties* voor manuele therapie bij zuigelingen zijn functiestoornissen waar een (bewegingsgerelateerde) biomechanische oorzaak is vastgesteld of wordt vermoed. Voor zuigelingen geldt dat uitsluitend literatuur beschikbaar is over vormen van cervicale asymmetrie (in combinatie met excessief huilgedrag of als aanwijzing voor een hoog cervicale bewegingsbeperking) als therapeutische indicatie.

### Prevalentie, indicatiestelling en etiologie

*Prevalentie* van een hoog cervicale functiestoornis (HCFS) is niet bekend.

De prevalentie van een voorkeursouding (VKH) bij zuigelingen jonger dan 7 maanden ligt tussen de 8% en 12%. De prevalentie van deformatieve plagiocephalie (DP) is 6% bij de geboorte, ligt na 6-7 weken tussen de 16% en 22% en na 4, 8, 12 en 24 maanden neemt deze af tot respectievelijk 20%, 9%, 7% en 3%. Van zuigelingen met een VKH, heeft ruim 60% ook een DP.

*Etiologie:* een abnormale positie in de baarmoeder, uitgestelde bevalling, meerlingzwangerschap en letsel opgelopen bij de bevalling of in de eerste weken vergroten de kans op HCFS bij zuigelingen. Veel op de rug slapen en de voorkeur voor eenzijdige voeding van de moeder zijn gerelateerd aan een VKH. Mannelijk geslacht, eerstgeborene, een relatief breder hoofd, op de rug slapen, weinig wisselgigging en een passieve en/of actieve bewegingsbeperking in de nek richting rotatie vergroten de kans op DP (met of zonder VKH).



## Effectiviteit van manuele therapie bij kinderen

In de literatuur zijn in totaal zes wetenschappelijke studies gevonden (3 RCT's, 1 case series onderzoek, 2 beschrijvende studies) die de manueel therapeutische behandeling bij zuigelingen beschrijven of de effectiviteit hebben onderzocht. Deze beperkte evidentie was van lage kwaliteit en wordt per indicatie gebied gerapporteerd.

### Huilgedrag in combinatie met een cervicale en/of thoracale bewegingsbeperking

- In de literatuur werden twee gerandomiseerde, gecontroleerde studies (RCT) gevonden naar het effect van manuele therapie op huilgedrag in combinatie met een bewegingsbeperking.
- Eén studie toonde aan dat manuele therapie van de cervicale wervelkolom bij zuigelingen van 2 tot 10 weken oud (50 zuigelingen; gemiddeld 3.8 behandeling in 14 dagen) een significant beter effect had op gerapporteerd huilgedrag op korte termijn, in vergelijking met medicamenteuze behandeling.
- Eén studie (86 zuigelingen van 3 tot 9 weken) vond geen significante effecten van manuele mobilisaties van de wervelkolom op huilgedrag in vergelijking met placebo behandeling.

### Voorkeurshouding

- In de literatuur werd één gerandomiseerde, gecontroleerde studie (RCT) gevonden die het effect van manuele therapie bij zuigelingen van 3 tot 6 maanden met een voorkeurshouding onderzocht.
- Deze RCT (31 zuigelingen; 3-6 maanden oud) toonde aan dat de effecten van 8 weken kinderfysiotherapie in combinatie met manuele therapie (in de eerste en vierde week) niet significant verschilden met kinderfysiotherapie alleen. Er werd wel een trend gevonden waarbij kinderfysiotherapie gecombineerd met manuele therapie een beter effect had op de cervicale mobiliteit, met name op de actieve en passieve lateroflexie van de nek.

### Hoog cervicale functiestoornissen

- In de literatuur werden één case series onderzoek en twee beschrijvende studies gevonden betreffende hoog cervicale functiestoornissen (HCFS) bij zuigelingen.
- De case series studie (114 zuigelingen; gemiddelde leeftijd 3.2 weken) beschreef zuigelingen die moeite hadden met borstvoedingen waarbij de hypothese was dat dit werd veroorzaakt door een cervicale functiestoornis. Uit de studie bleek dat nagenoeg alle zuigelingen cervicale functiestoornissen hadden en dat manueel therapeutische mobilisatie zorgde voor een toename in cervicale mobiliteit bij alle zuigelingen, waardoor zij deels weer borstvoeding konden krijgen. Dit was echter geen effectstudie.
- De beschrijvende studies geven inzicht in de rationale achter de therapeutische mobilisaties bij zuigelingen met HCFS en beschrijven het klinisch beeld en belangrijke determinanten die een rol spelen bij het ontstaan van HCFS. De studies geven geen uitsluitel over de effectiviteit ervan.

## Veiligheid

Er zijn geen studies die negatieve effecten van manuele therapie bij zuigelingen, bestaande uit mobilisaties conform de standaarden in Nederland, aantonen.

## Conclusie

Bij het tot stand brengen van deze factsheet is de wetenschappelijke evidentie betreffende de effectiviteit van manueel therapeutische behandeling van zuigelingen in kaart gebracht. Concluderend kan gezegd worden dat er zeer weinig studies zijn die de effectiviteit van manuele therapie, zoals in Nederland uitgevoerd, onderzocht hebben. Door beperkte methodologische kwaliteit en tekortschietende onderzoekdesigns kan



er geen uitspraak gedaan worden over de effectiviteit van manuele therapie bij zuigelingen. Er zijn geen studies bekend over de negatieve effecten van manueel therapeutische mobilisaties.



**Bijlage IV      Flowchart**

