

**ORTHO  
MYTHS**

**BUSTED**



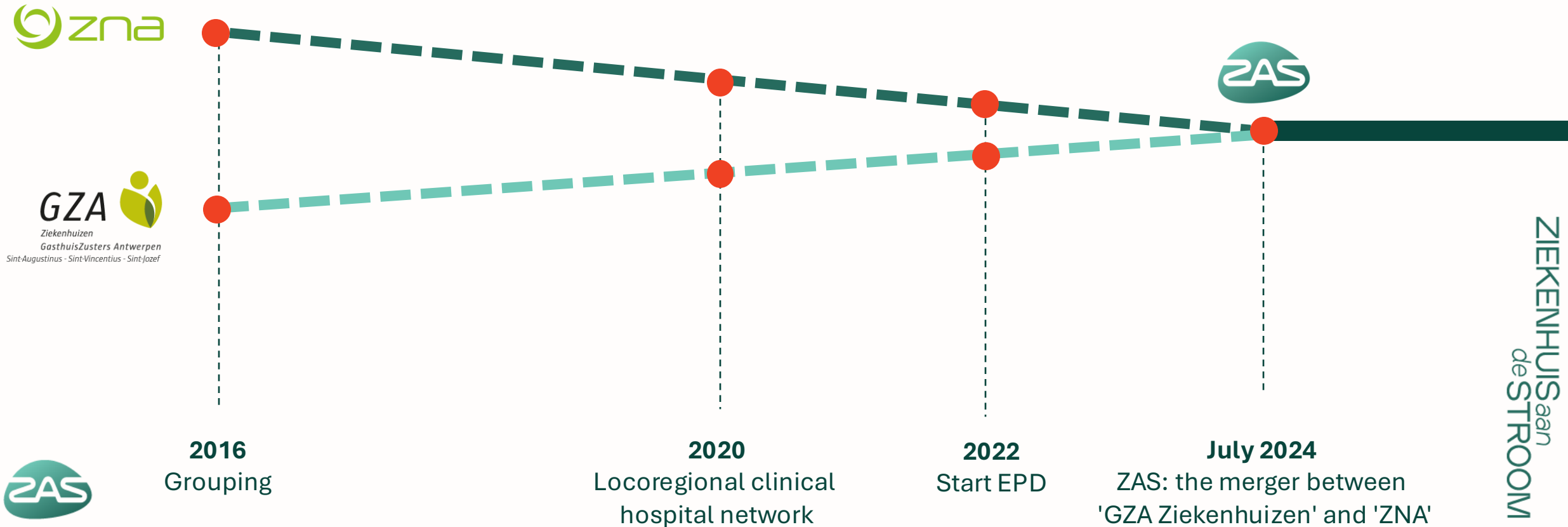
**WELCOME  
to  
ZAS Cadix**



**ZIEKENHUIS**aan  
de**STROOM**



# The ZAS journey

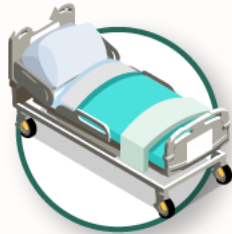


# ZAS in numbers

Largest general  
hospital in Belgium

In Europe's top 5

**3,300**  
Licensed  
beds



**+1.4 € billion**  
Turnover



**9,000**  
Employees



**1,000**  
Doctors

In Top 10  
largest  
employers  
in Belgium

**80,000**  
Classic  
admissions



**87,000**  
Surgeries



**146,000**  
Day admissions



**184,000**  
Emergency  
cases



**985,000**  
Consultations



**8,000**  
Births



# A special area of coverage

**32**

postal codes

**18**

municipalities

**829.475**

inhabitants

**179**

nationalities

**56%**

receives care  
in ZAS





ZAS Cadix

# ZAS Cadix

Campus with a focus on high, specialised and hyperacute care

- Specialised Burn Center
- Specialised Trauma Center
- Specialised in Urban Pathology
- High ratio of Intensive Care Beds
- Proximity to Europe's 2nd largest port
- Intensive traffic circulation





ZIEKENHUISaan  
deSTROOM

A blurred photograph of an emergency medical team in a hospital corridor. Three staff members are moving a patient on a yellow and black stretcher. The person in the foreground is wearing a purple shirt and green pants, with 'T-TE' visible on their back. Another person is wearing a yellow high-visibility vest and blue pants. A medical monitor is attached to the front of the stretcher. The background shows a hospital hallway with a red sign above a glass door.

ZAS CADIX SUPRAREGIONAAL LEVEL I TRAUMA CENTER

## MISSIE :

- Horizontalisatie van zorg
- Focus op kwalitatieve zorg



ZIEKENHUIS<sup>aan</sup>  
de STROOM

## ORTHOPEDIE ZAS

---

HANDCENTRUM met 24/24u opvang van handtrauma



ZIEKENHUIS<sup>aan</sup>  
de STROOM

## ORTHOPEDIE ZAS

---

### PROTHESEKLINIEK – HEUP- & KNIEPROTHESE

NOORD : ZAS CADIX

ZUID: ZAS AUGUSTINUS

## PROTHESEKLINIEK – HEUP- & KNIEPROTHESE

### PROCESS OPTIMALISATION



## PROTHESEKLINIEK – HEUP- & KNIEPROTHESE

### TECHNOLOGY: ROBOTICS / NAVIGATION



## PROTHESEKLINIEK – HEUP- & KNIEPROTHESE

### OPTIMIZING REHABILITATION



## PROTHESEKLINIEK – HEUP- & KNIEPROTHESE

### DATA COLLECTION



Patient Specific Data

Pre - & Post-operative Scores:

KSS

EQ -5D

KOOS PS

FJS

Pain Questionnaire

# ORTHOPEDIE ZAS CADIX & ZAS PALFIJN

## ORTHO MYTHS

## BUSTED

**Verwelkoming en voorstelling team - dr. Geert Peersman**

Korte toelichting rond de opstart van de Prothesekliniek.

**Schouder:** Kan je met een gescheurde pees nog functioneren?

*dr. Tom Van den Langenbergh*

**Heup:** Prothesen in dagziekenhuis: de toekomst?

*dr. Thomas Decock*

**Knie:** MRI, ondanks een versleten knie?

*dr. Arne Van de Vyver*

**Enkel:** Is een enkelverstuiking onschuldig?

*dr. Margot Demeulenaere*

**Arbeidsongeschiktheid:** We blijven beter thuis?

*dr. Arne Van de Vyver*

**PRP:** De 'genees-het-al??

*dr. Christophe Jans*

Volg ons op **zas.be** en





Rotator Cuff

Elke scheur een operatie?



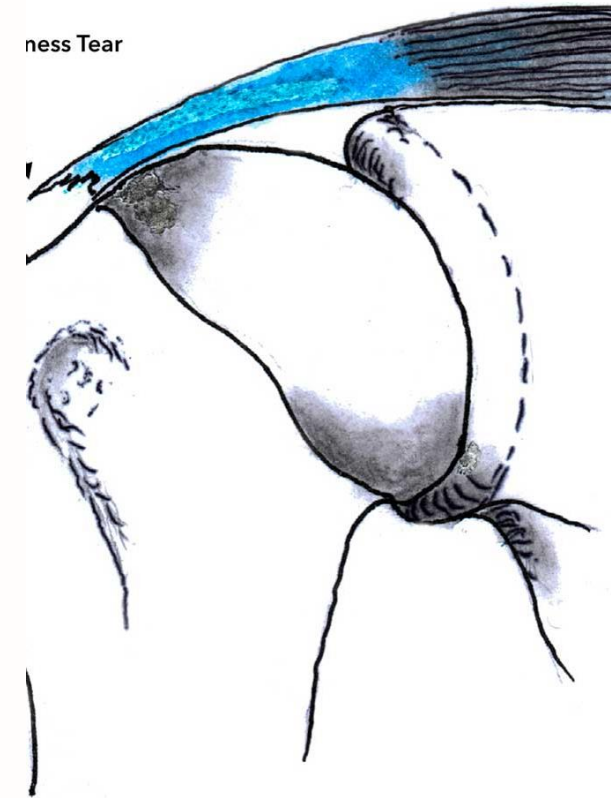
Dr. Tom Van den Langenbergh  
*Schouder- en elleboogchirurgie*

**ORTHO  
MYTHS**

**BUSTED**

# Full thickness Rotator cuff Tear

- Scheur aan de footprint met volledige loslating
- Classificatie naar grootte scheur
  - Klein <1cm
  - Medium 1-3 cm
  - Groot 3-5 cm
  - Massief >5 cm



# Prevalentie full thickness scheuren

## Leeftijdscategorie

|            |                                                                 |
|------------|-----------------------------------------------------------------|
| 20-40 jaar | ~ <b>0 %</b> (volledige scheuren zelden en meestal traumatisch) |
| 50-59 jaar | ~ <b>10-13 %</b>                                                |
| 60-69 jaar | ~ <b>15-20 %</b>                                                |
| 70-79 jaar | ~ <b>25-30 tot 50 %</b>                                         |
| ≥ 80 jaar  | ~ <b>35-50 tot 60 %</b>                                         |

Symptomatic rotator cuff tears 34.7% of all tears

**Asymptomatic tears for 65.3%.**

Prevalence of symptomatic and asymptomatic rotator cuff tears  
in the general population: From mass-screening in one village  
Hiroshi Minagawa<sup>a</sup>, . 2013 Feb 26;10(1):8–12. doi: [10.1016/j.jor.2013.01.008](https://doi.org/10.1016/j.jor.2013.01.008)

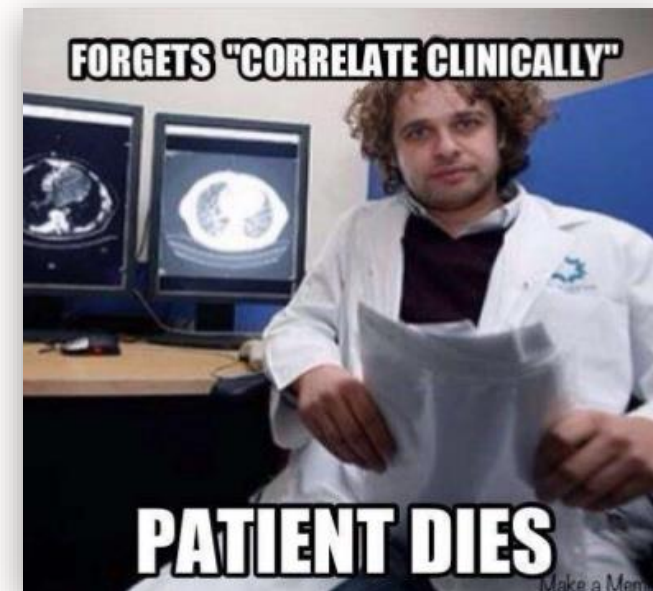
# Volledige diktescheur ≠ Heelkunde

## Verslag Radiologie

*“We bemerken een volledige diktescheur van de supraspinatus pees met retractie”*

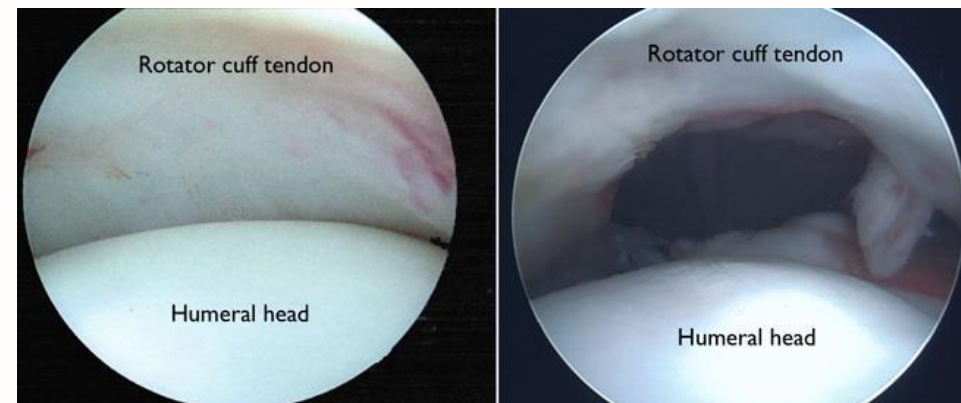
Verslag radioloog is **GEEN** indicatie voor heelkunde

>20% asymptomatische cuff scheuren > 60j



# Indicaties tot heekunde

- **Traumatische scheuren** bij jonge, actieve patiënten
- Symptomatische scheur dewelke **conservatief uitbehandeld** werd
  - ✓ NSAID
  - ✓ Kinésithérapie
  - ✓ Cortico infiltraties  
= zijn **GEEN** contra indicatie bij chronische cuff scheuren



# Heelkundig ingrijpen

## Patiënt

- FYSIOLOGISCHE Leeftijd
- Actief
- Trauma
- Compliantie

## Cuff

- Retractie
- Kwaliteit

## Cave

- Roken
- Corticosteroïden
- Capsulitis
- Arthrose

# Klassiek heerkundig herstel

## DOEL

- ⇒ Sluiten van het cuff defect, bedekking footprint
- ⇒ Voorkomen van impingement met coraco acromiale boog

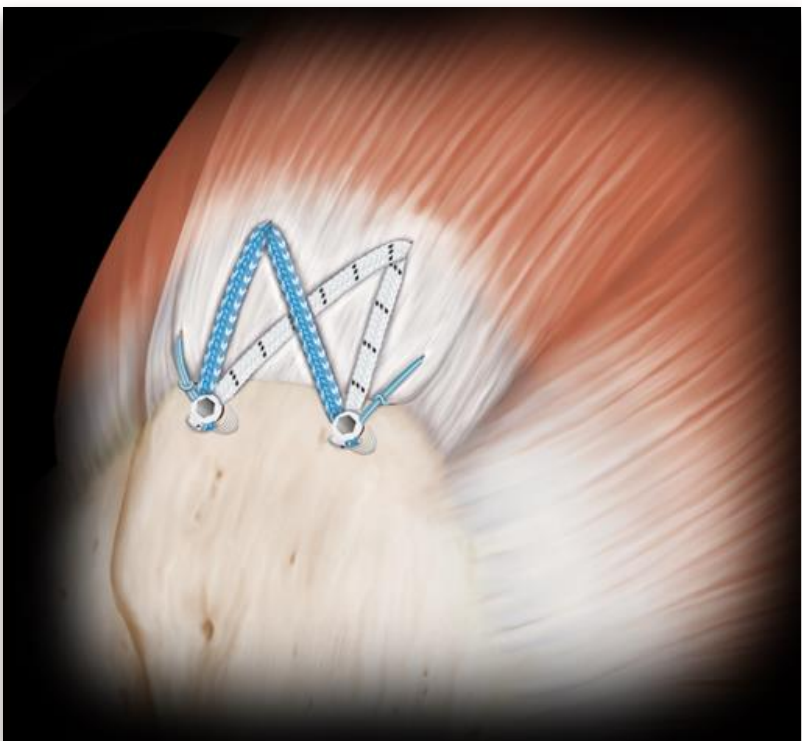
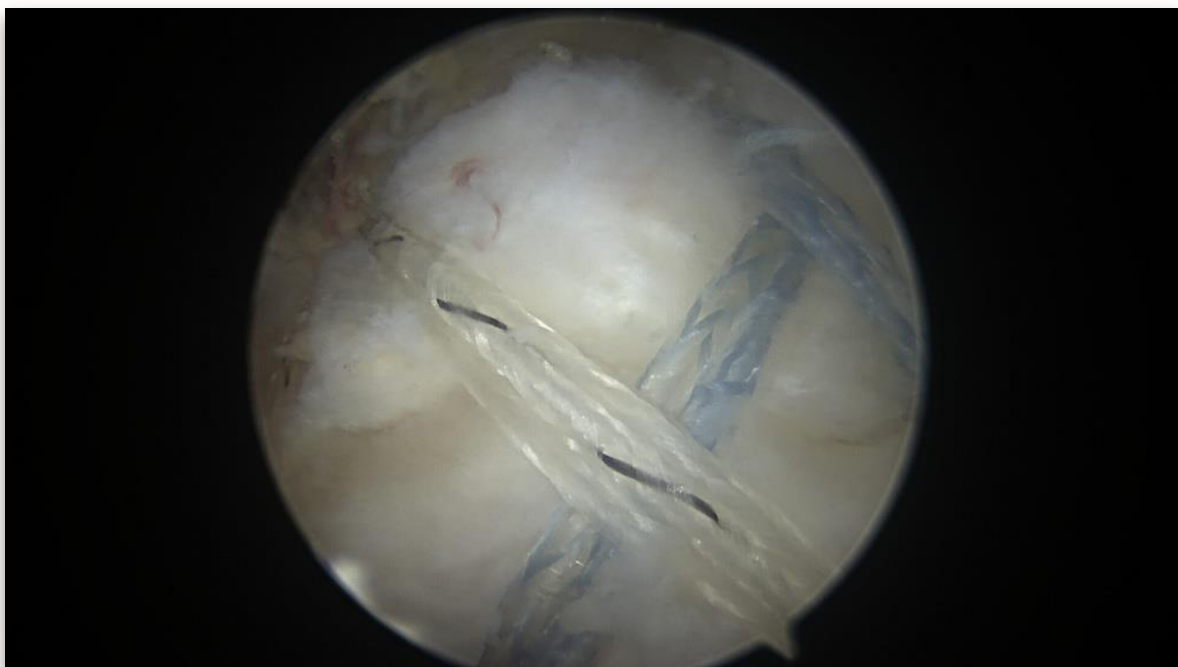
Arthroscopische hechting is gouden standaard

- Mini open procedure

Vele variabelen: Chirurg en letsel specifiek

- Strandstoel vs Zijlig
- Single row, double row,...
- Draadankers, peek ankers, metalen ankers,...

⇒ **GEEN** verschil in outcome



# Complicaties

- Frozen shoulder 5-8%
- Re-Tear / Failure to heal van de cuff
  - 7-17% in scheuren <1cm
  - 40-60% in scheuren >5cm
- Kwaliteit cuff?
- Retractie?
- Nieuw cuff herstel vs Reversed Schouderprothese

*Cuff integrity after arthroscopic versus open rotator cuff repair: a prospective study. Bishop J, Klepps S, Lo IK, Bird J, Gladstone JN, Flatow EL - J Shoulder Elbow Surg. 2006 May-Jun; 15(3):290-9.*

# Schouderfilosofie



- Werk de patiënt **conservatief** uit
  - Oranje vlaggen:
    - Krachtsverlies
    - Cuffscheur bij jonge patient
    - Recidiverende instabiliteit
- **Lokaliseer** probleem dmv kiné & infiltraties
- **Indicaties** voor heerkunde
  - Jonge patiënt / traumatische scheuren
  - Oudere patiënt, conservatief uitgewerkt

# Take home...

- Verslag radioloog is **GEEN** indicatie voor heeldkunde
- **Niet elke scheur** moet geopereerd worden
- Conservatieve behandeling bij chronische scheuren
  - *NSAID, kiné, infiltraties*
- **Biologische leeftijd** van de patiënt van belang
- Slechtere outcome bij cortico en roken!



# Rx schouder **EN** Echografie *bij doorverwijzing*

*Geen enkele reden waarom of Rx of Echo, **altijd BEIDEN***

# Bedankt!

Schouderspecialisten Orthopedie Noord

Dr. Thomas De Smedt

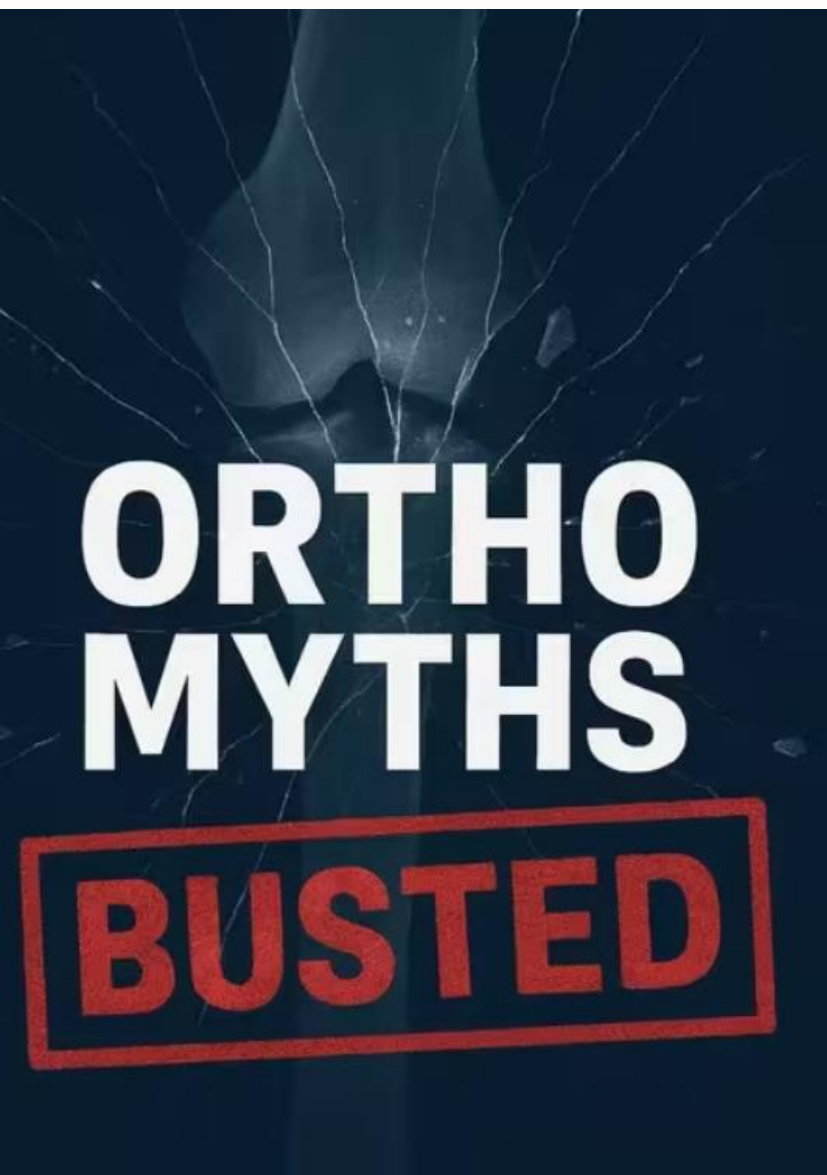
Dr. Thomas Decock

Dr. Karl Verellen

Dr. Kazim Kalayci

Dr. Tom Van den Langenbergh





# Totale heupprothese in dagziekenhuis: De toekomst?

*Dr. Thomas Decock*  
*Schouder- en Heupchirurgie*  
*Orthopedie ZAS Jan Palfijn/Cadix*

12/11/2025

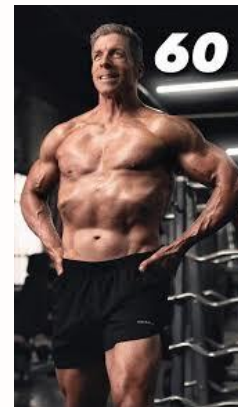
ZIEKENHUIS *aan*  
de STROOM

# Wat zijn de drijfveren?

- Toegenomen wens in de jonge/actieve populatie
- Uitgebreide 'Fast track' protocols
- Economische druk
- Minimaal invasieve chirurgie (MIS)
- Beter peri-operatieve pijn management
- Betere rehab protocols



# Voor wie?



## Inclusiecriteria:

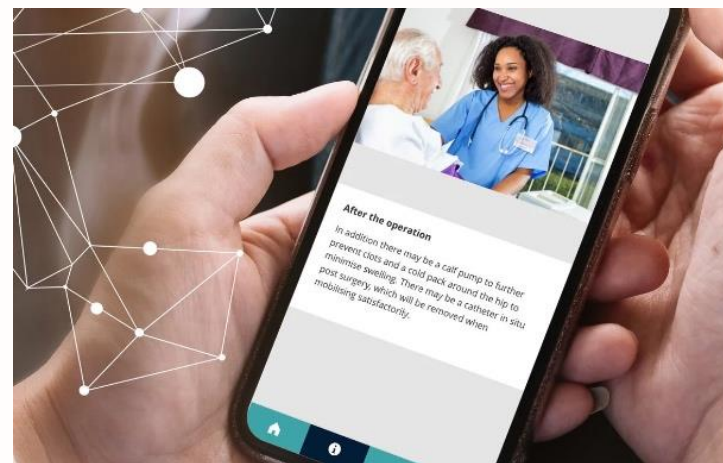
- < 75j
- Thuisbegeleiding 72u
- ASA I/II
- BMI < 35kg/m<sup>2</sup>
- Akkoord behandelend huisarts

## Exclusiecriteria:

- Cardiopulmonaire aandoeningen
- Insuline-dependente DM
- Neurologische aandoeningen
- Anticoagulantia

# Preoperatieve oppuntstelling

- Preoperatieve onderzoeken/ consulten
- Patiënt educatie (infosessies THP)
- Pre-habilitatie (opstart krukentraining, tips voor trappen, algemene conditie en spierkracht, voedingsadvies)
- Installatie 'Patient Journey app'



# Hoe ziet een dagopname er uit?

- Aanmelding 1u30min voor ingreep
- Eerste geplande ingreep van de dag: 8u 's morgens
- Minimaal Invasieve Chirurgie (MIS)
- Kine < 2u postop (recovery), 3 sessies (13u, 15u)
- Middagmaal
- Postop RX
- Chirurg aan bed
- Strak schema pijnmedicatie
- Profylactisch LMWH 1dd 30d

Date: \_\_\_\_\_

**Daily Planner** "Work Hard and it Happen today"

| Top Priorities |  |
|----------------|--|
| 1.             |  |
| 2.             |  |
| 3.             |  |

| Scheduled |          |
|-----------|----------|
| Time      | Activity |
|           |          |
|           |          |
|           |          |
|           |          |
|           |          |
|           |          |
|           |          |
|           |          |
|           |          |
|           |          |

| To Do                    |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |
| <input type="checkbox"/> |  |

| Water                    |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| For Tomorrow |  |
|--------------|--|
|              |  |
|              |  |
|              |  |
|              |  |
|              |  |
|              |  |
|              |  |
|              |  |
|              |  |
|              |  |

| R/                | Pre-op: 6u | 8u | 10u | 12u | 14u | 16u | 18u | 20u | 22u | 24u |
|-------------------|------------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Paracetamol 1G    | x          |    |     | x   |     |     | x   |     |     | x   |
| Celebrex 200mg    |            |    | x   |     |     |     |     |     | x   |     |
| Oxycontin 5mg     |            | x  |     |     |     |     |     | x   |     |     |
| Oxynorm 5mg       | (x)        |    | (x) |     | (x) |     | (x) |     | (x) |     |
| Fraxiparine 0,4ml |            |    |     |     |     |     | x   |     |     |     |

# Ontslagcriteria

- Zelfstandig lig-staan
- Zelfstandig zit- staan
- 30m stappen
- Trappen doen
- Zelfstandig toilet en aankleden
- Stabiele parameters
- Goede intake
- Pijncontrole
- Spontane mictie
- **Keuze ligt bij patiënt op dat moment!**



# Postoperatieve opvolging

- Postop telefonisch contact (dag 1 & 3)
- Postop dag 1 huisartsbezoek (bloedafname, controle parameters, telefonisch overleg)
- Controle 2w, 6w (3m) postop



# Doel?

- De patiënt het 'ziekte'-gevoel ontnemen DOOR:
  - Postoperatieve nausea minimaliseren
  - Snel vertrouwen in de heup nog voor eerste pijn optreedt
  - Zelfstandigheid te stimuleren (hygiëne, aankleden, stappen,...)
  - Tijd in het ziekenhuis te minimaliseren



# Pro's vs. Con's



- 85% succes ratio
- Bewezen veilige optie
- Complicatieratio stabiel < 5%
- Toegenomen tevredenheid patiënt
- Gedaald risico op ziekenhuis-gerelateerde complicaties
- Efficiënter gebruik ziekenhuiscapaciteit
- Gedaalde ziekenhuiskosten



- 15% toch overnachting
- Risico op onopgemerkte postop complicatie: nabloeding, wondproblemen, DVT,...
- Pijncontrole, PONV, Postoperatieve hypotensie
- Toegenomen risico op 'her'aanmelding/onzekerheid thuis (60% niet chirurgisch)
- Toegenomen druk op eerste-lijn zorgverleners
- Geen uniformiteit in patiënt-selectie en mogelijks ongelijke zorg

# Take home messages

- THP in dagziekenhuis is mogelijk en veilig
- Niet 'one size fits all' maar patiënt afhankelijke noden: Patiënt-selectie!
- Intensieve dagplanning
- Teamwork Chirurg – Anesthesie - Eerste lijn essentieel



Heupchirurgie ZAS Jan Palfijn/Cadix:

- Dr. Borms A.
- Dr. Jans C.
- Dr. Decock T.
- Dr. Van Wellen P.

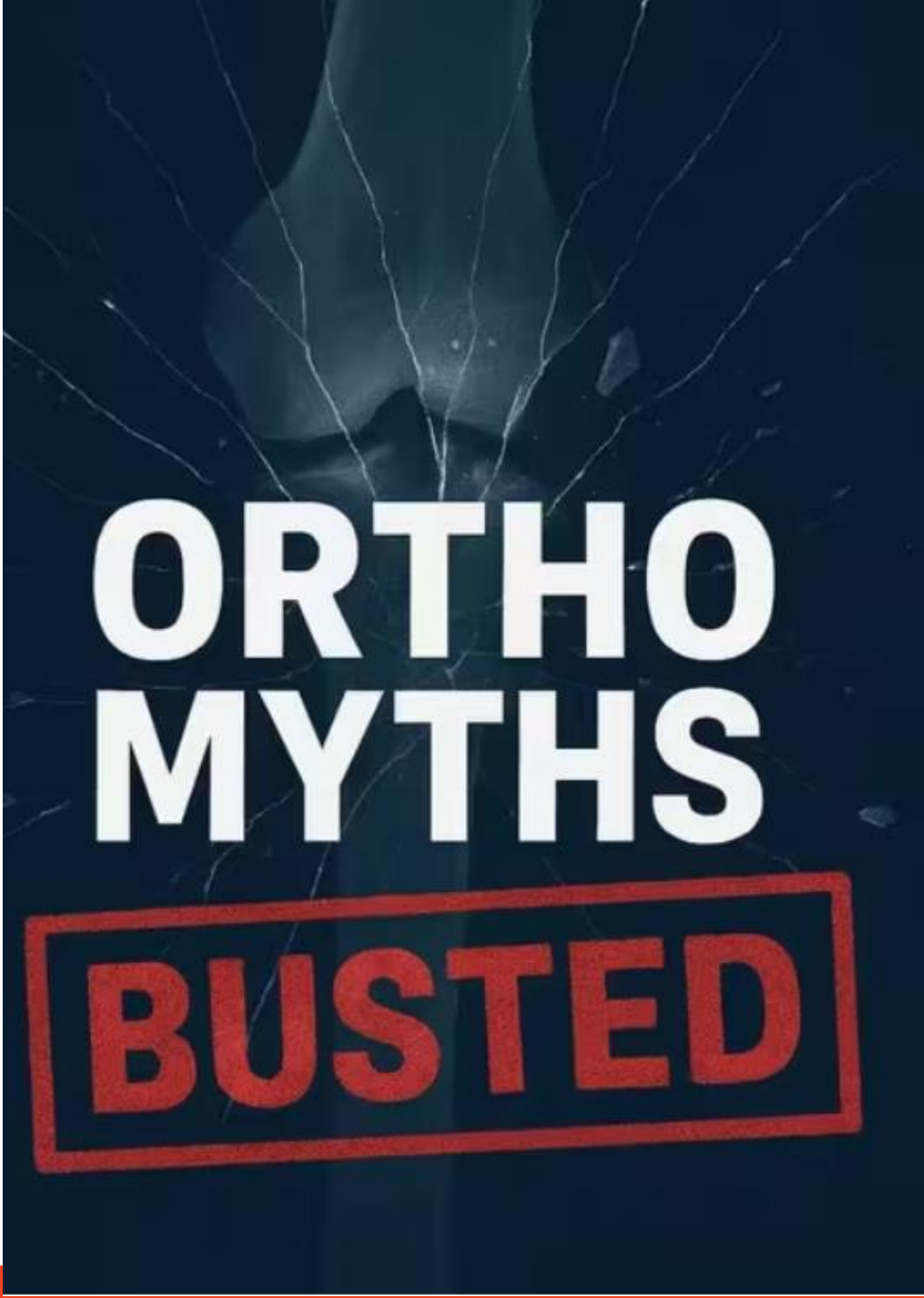
Volg ons op **zas.be** en





## **MRI: ondanks een versleten knie?**

Arne Van de Vyver  
*Kniechirurgie*

A dark, close-up image of a knee joint, appearing cracked or shattered, with white lines radiating from the center, suggesting a fracture or severe damage.

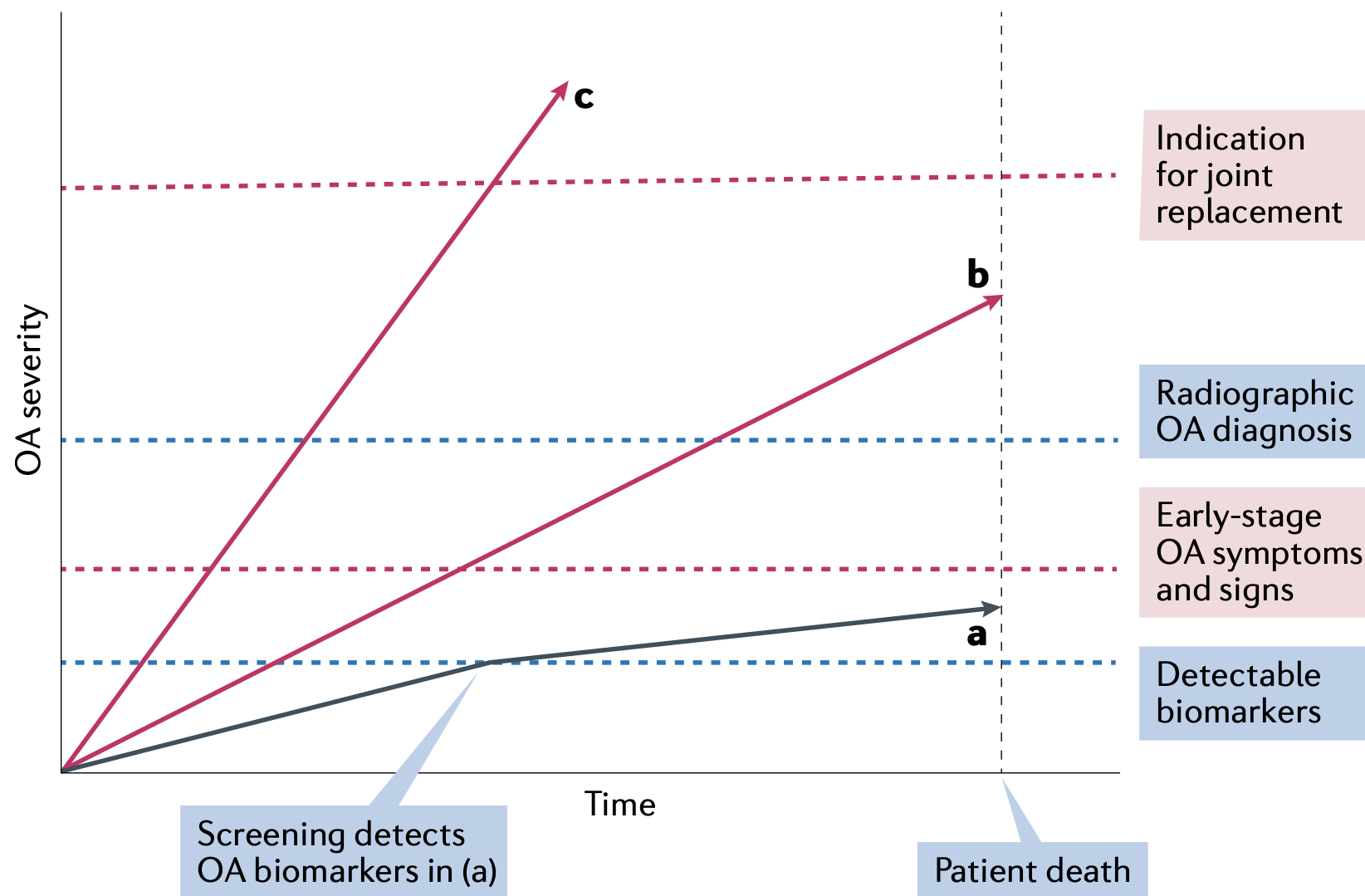
# **ORTHO MYTHS**

# **BUSTED**

# HINTS der "versleten knie"

- Leeftijd > 45 jaar
- Progressief ontstaan, zonder trauma
- Op- en afgaand
- Ochtendstijfheid <30 minuten
- Anamnese → oud knietrauma, heeldkunde
- Geen alarmspymptomen

**DIAGNOSE = KLINISCH!**



Mahmoudian A, Lohmander LS, Mobasheri A, Englund M, Luyten FP. *Early-stage symptomatic osteoarthritis of the knee — time for action*. Nat Rev Rheumatol. 2021 Oct;17(10):621–632. DOI: 10.1038/s41584-021-00673-4

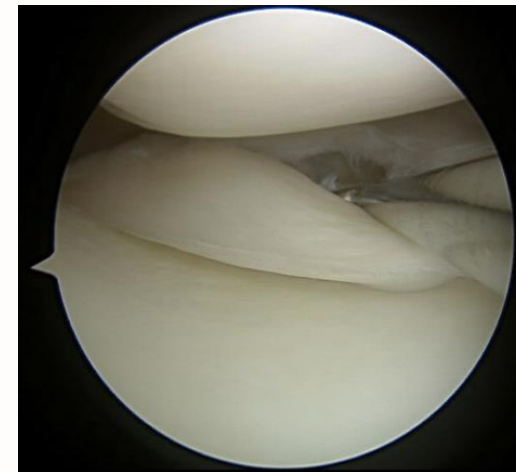
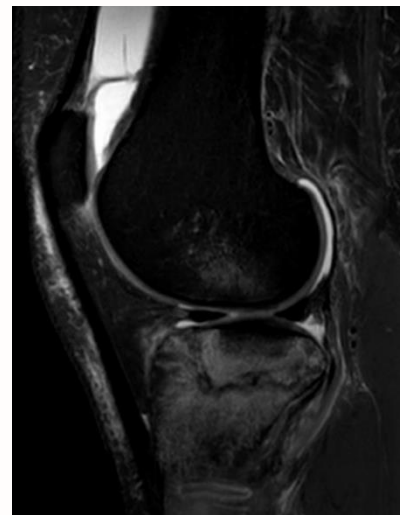
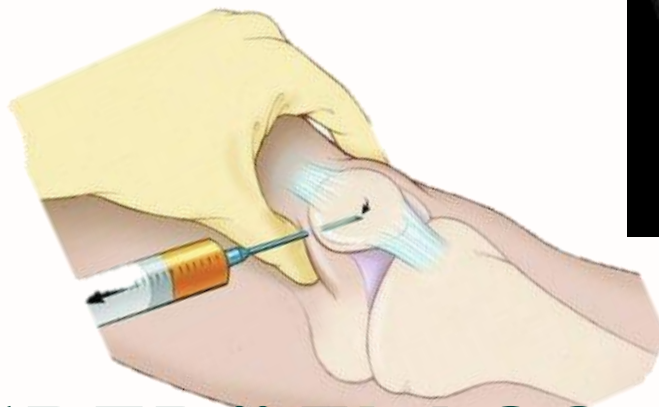
# KLINIEK

| MILDE ARTROSE            | GEVORDERDE ARTROSE |
|--------------------------|--------------------|
| Mechanische pijnklachten | Nachtelijke pijn   |
| Stijfheid (ochtend)      | Standafwijking     |
| Bewegingsbeperking       | Bloccages          |
| Hydrops (mild)           | Hydrops            |

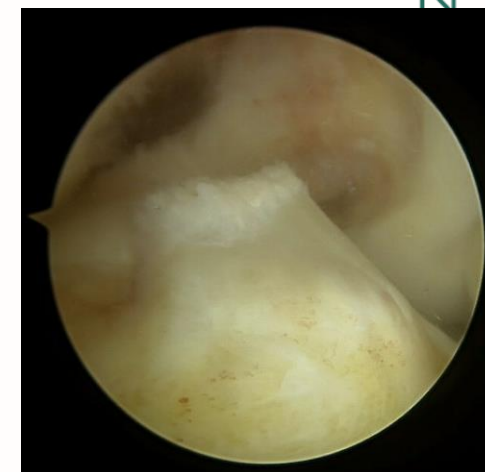
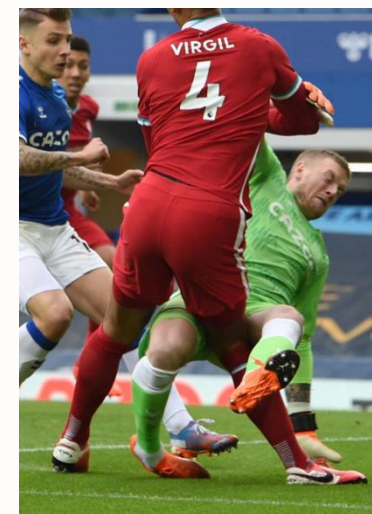
# Hydrops?

- Geen correlatie met ernst artrose
- Kan bij opflakking → synoviale irritatie
- MAAR!!! Beware
  - Acuut ontstane hydrops <24u
  - Roodheid, warmte, koorts
  - Na trauma



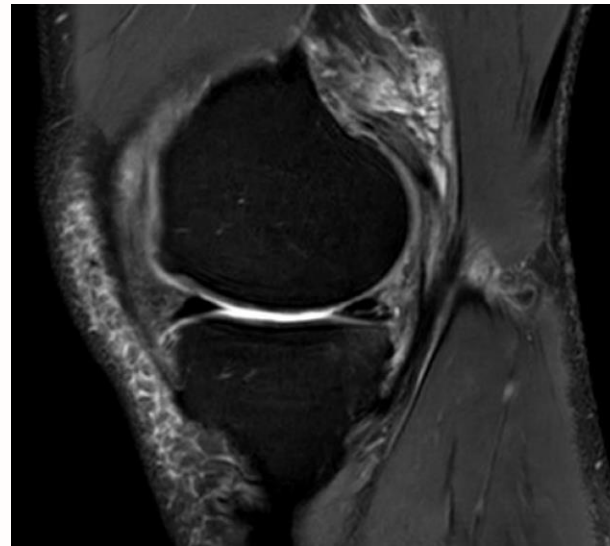


## ‘RED’ FLAGS



# Doktoor, tis menne meniscus!

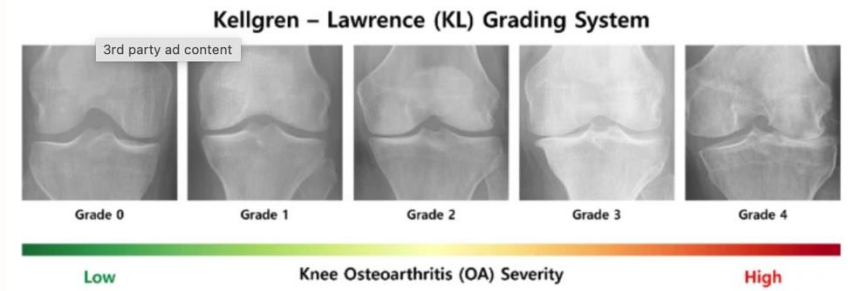
- Hints der versleten knie
- Mediale kniepijn
- MRI protocol:
  - Horizontale ruptuur achterhoorn mediale meniscus



# RX EN KLINIEK



VS

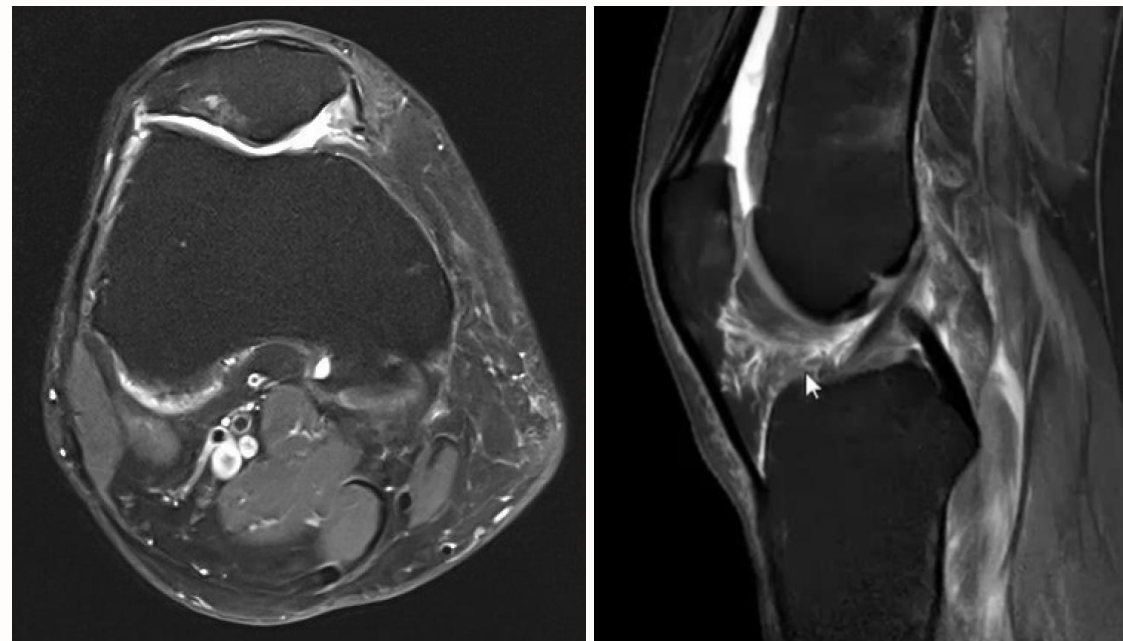


Steenkamp W, Rachuene PA, Dey R, Mzayiya NL, Ramasuvha BE. The correlation between clinical and radiological severity of osteoarthritis of the knee. SICOT J. 2022;8:14. doi: 10.1051/sicotj/2022014. Epub 2022 Apr 6. PMID: 35389338; PMCID: PMC8988866.

Radhakrishnan R, Padki A, Lim WSR, Cheng DZ, Ng YH, Tay KXK, Koh JSB, Howe TS. Correlation of the Radiographic Grading of Knee Osteoarthritis With Physical Function but Not Emotional Quality of Life Scores. Cureus. 2024 Dec 14;16(12):e75700. doi: 10.7759/cureus.75700. PMID: 39811232; PMCID: PMC11730475.

# MRI EN KLINIEK

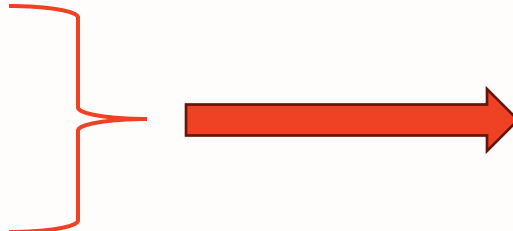
- Veel informatie
  - Subchondrale cysten
  - Oedeem
  - Kraakbeendefecten
  - Synovitis
- Kliniek correleert niet met tibiofemorale bevindingen, wel met patellofemorale bevindingen (studie n=71, 2022)



# RICHTLIJNEN

- NHG (2020)
  - Geen beeldvorming ter bevestiging van knie artrose → ?

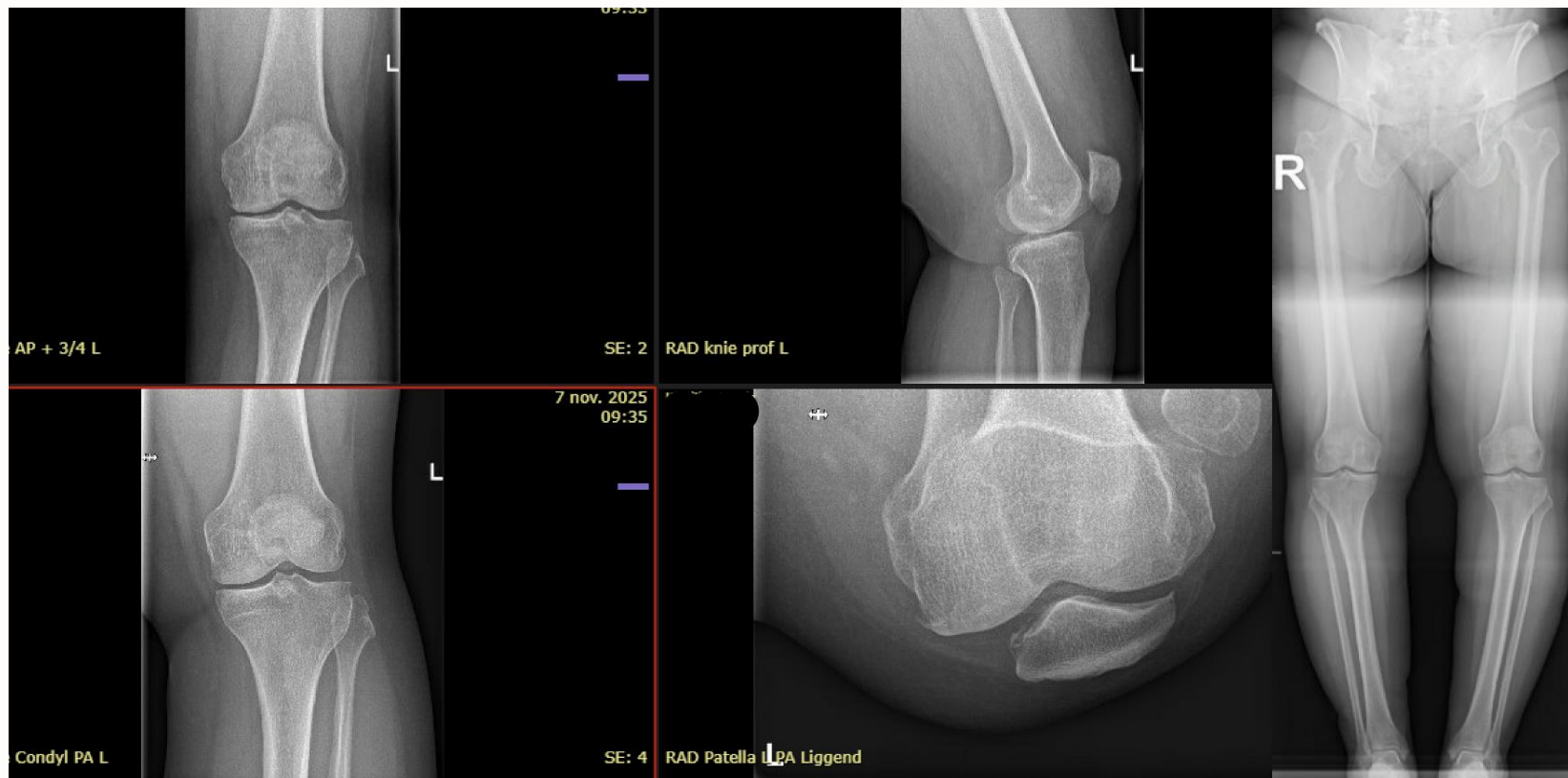
Er is onzekerheid over de associatie tussen radiologische, echografische of MRI bevindingen en klachten bij artrose. Het vermoeden bestaat dat beeldvormend onderzoek niet zinvol is in de diagnostiek van artrose bij een eerstelijns populatie en daarom wordt het op dit moment niet aanbevolen.

- NICE (2022) & Australian Clinical Care Standard (2024)
  - MRI
  - CT
  - Echo

Geen rol bij artrose diagnose

# Order rx knie in ZAS

- STAANDE opname!!!
  - Face (+Schuss)
  - Profiel
  - Skyview/Merchant patella
- Rx full leg



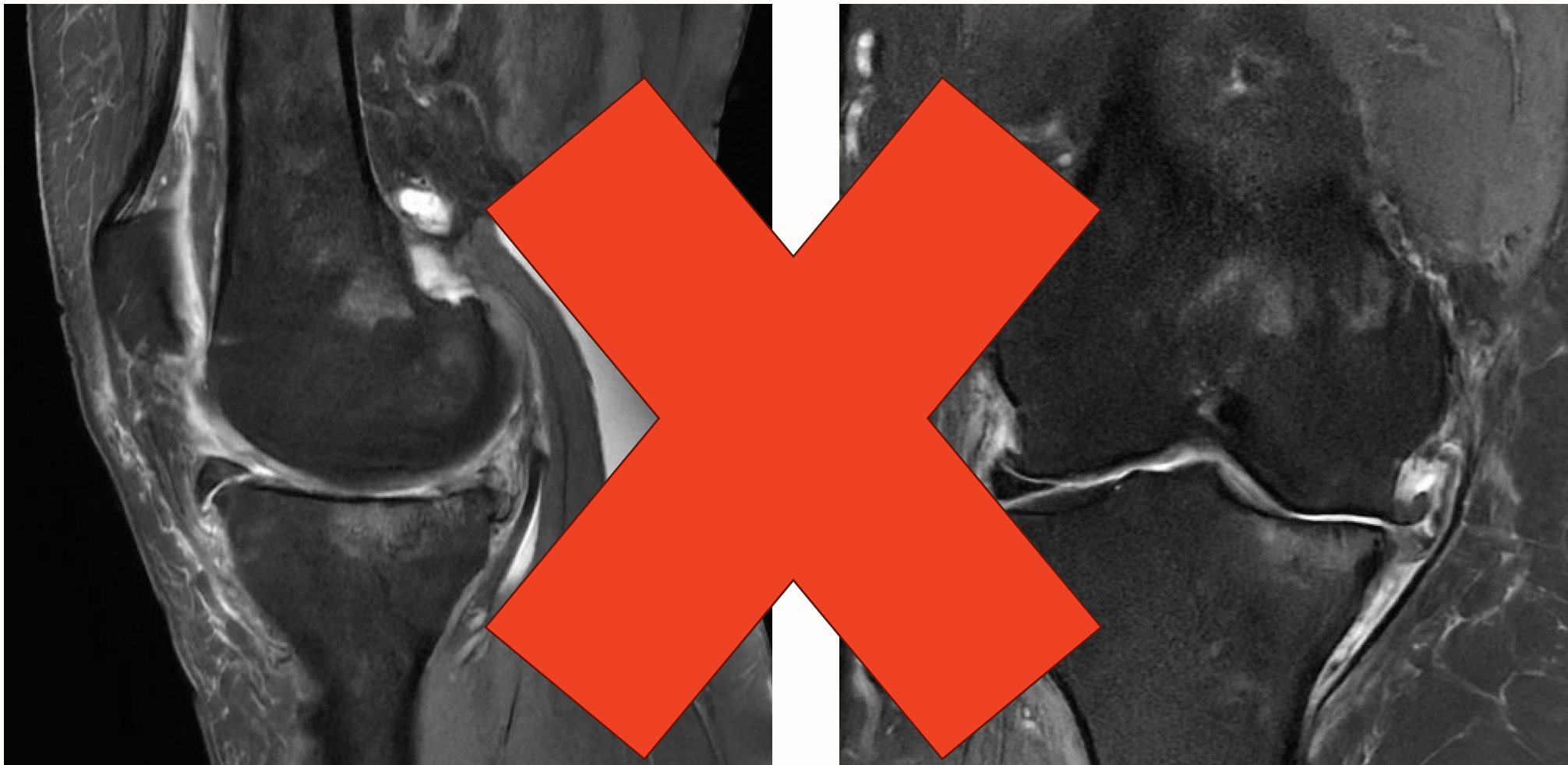
# SAMENVATTEND

| GEEN MRI              | WEL MRI                       |
|-----------------------|-------------------------------|
| >45j                  | < 45j                         |
| Progressief           | Acuut                         |
| Geen trauma           | Trauma + hydrops; rx negatief |
| Op- en afgaand        | Nachtelijke pijn              |
| Ochtendstijf < 30 min | Geblokkeerde knie             |
| Hydrops               | Hydrops                       |

VS

# CASUS 61 j vrouw

- Verpleegkundige
- Geen trauma
- Op en afgaande pijn
- Wandelafstand onbeperkt, nadien veel pijn
- Trappen lastig, doenbaar
- Soms zwelling
- VG: conservatief behandelde VKB scheur op 30j leeftijd





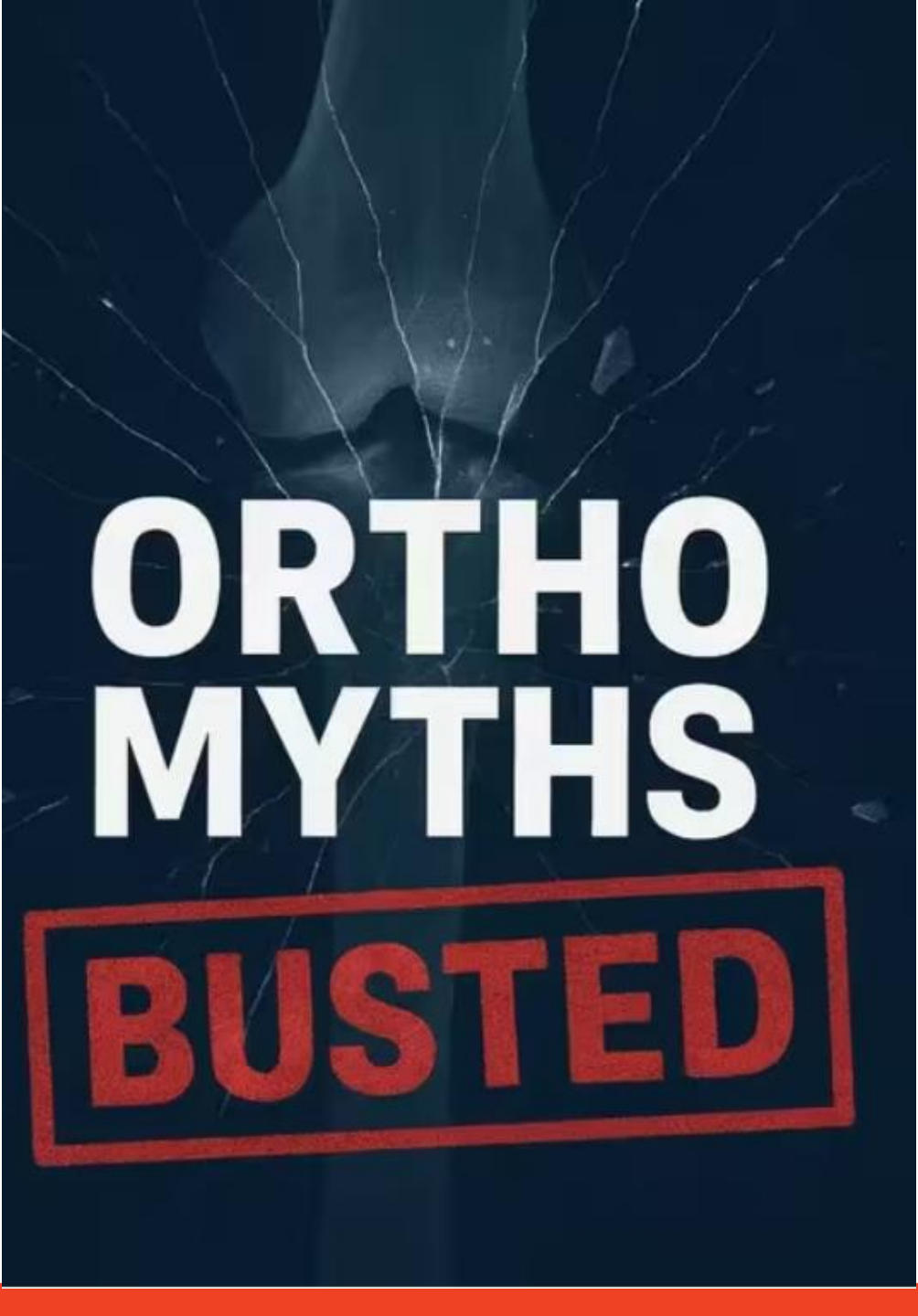
**Bedankt!**





# Is een enkelverstuiking onschuldig?

Margot Demeulenaere  
*Voet- en enkelchirurgie*

A dark, close-up image of a human ankle joint, showing the bones and ligaments. The image is overlaid with numerous white, jagged cracks, suggesting a fracture or severe damage.

**ORTHO  
MYTHS**

**BUSTED**

# Laterale enkel distorsio



Traumamechanisme

Pijn

Belastbaarheid

Instabiliteit

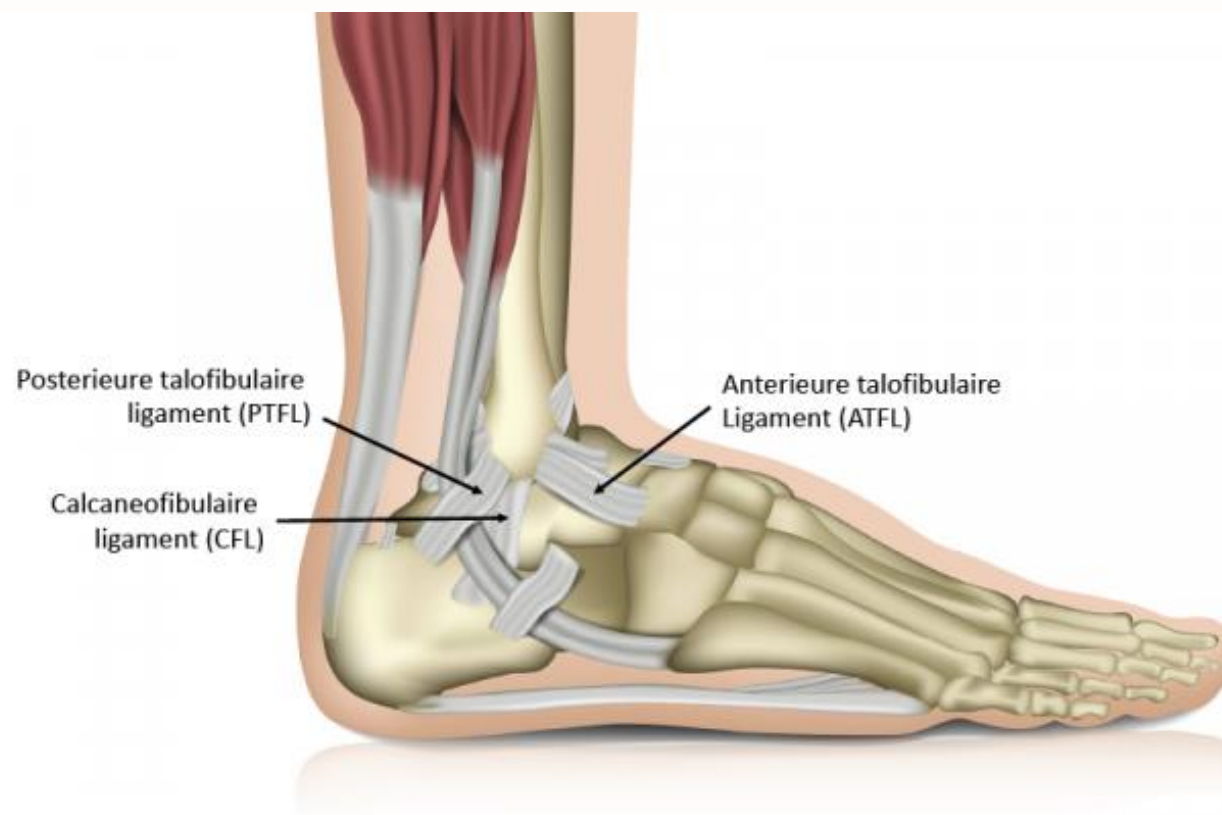
Beperking in activiteit

Beroep, hobby

Behandeling

VG, eerdere distorsies

# Inversietrauma





# Radiografie

3 opnames



# Klinisch onderzoek en herevaluatie na 4 dagen



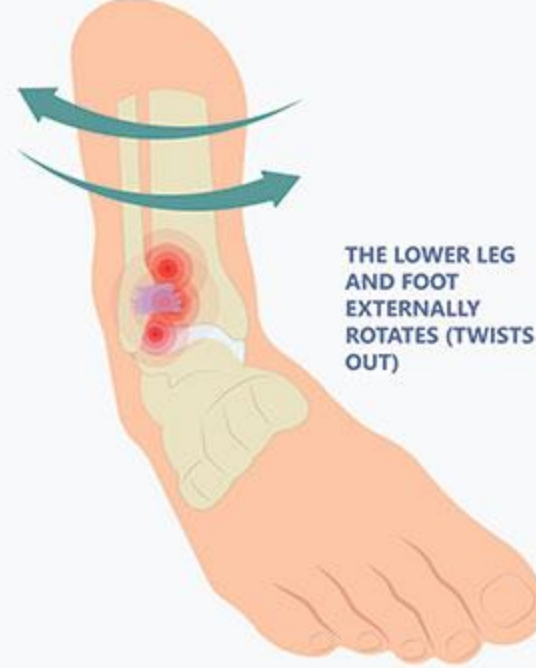
# Behandeling

- RICE
- Paracetamol +/- (topisch) NSAID
- Tape of (semi-)rigiede brace
- Gipsimmobilisatie
  - Max. 10 dagen
- Oefentherapie
  - Kinesithérapie
  - [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl)
- Duur van de symptomen
  - Graad 1 distorsio: +/- 2 weken
  - Graad 2/3 distorsio: 6 weken – 3 maanden

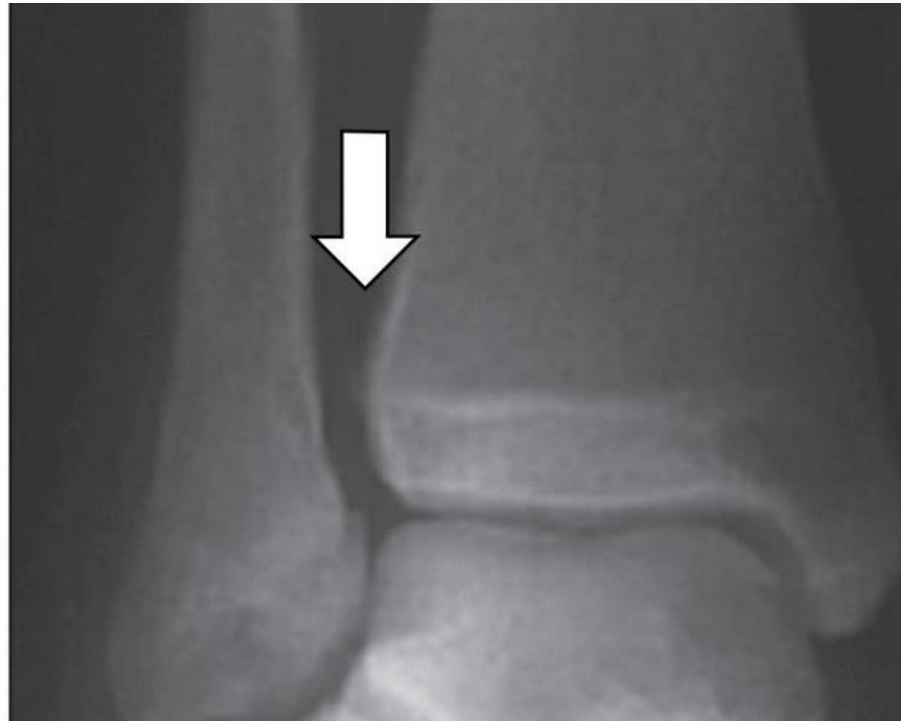
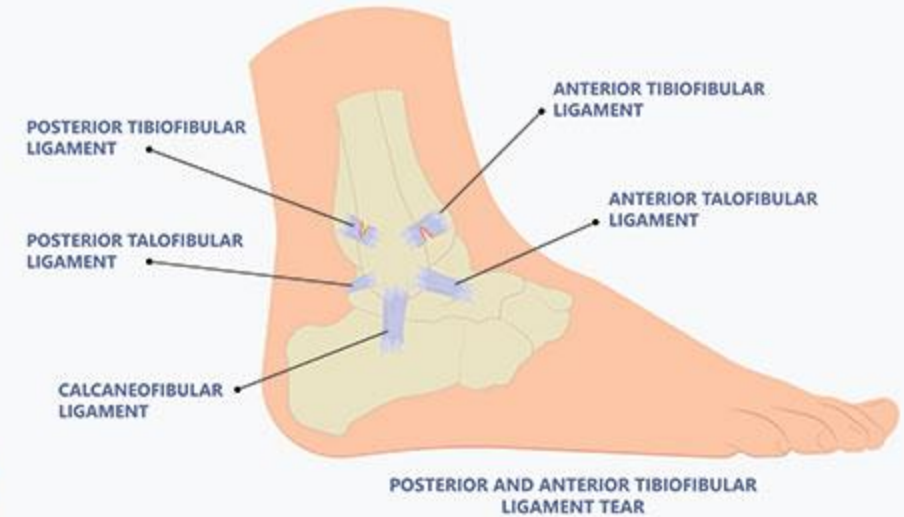
# Red flags



# High ankle sprain

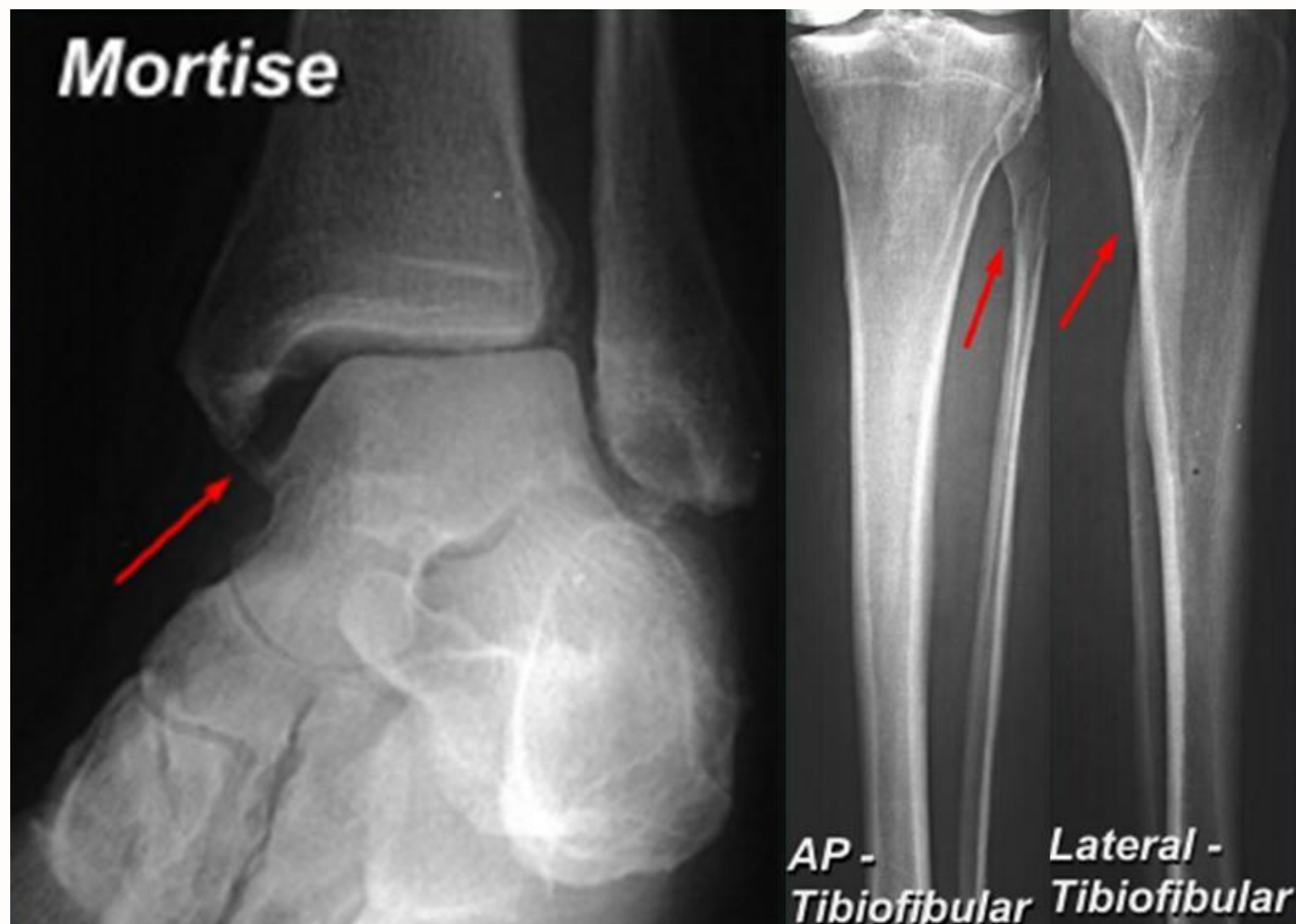


## HIGH ANKLE SPRAINS

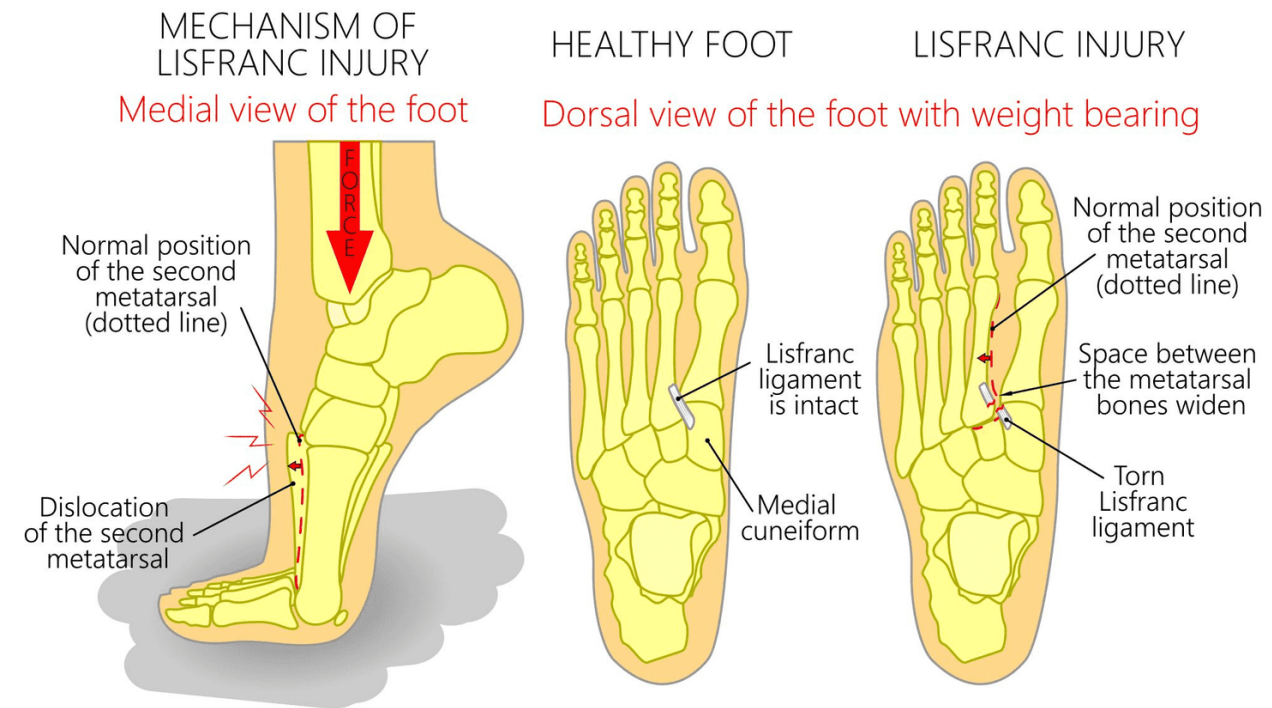


[Is Your Ankle Sprain More Serious Than You Think? Signs You Should See a Specialist - Martin Klinke | London Foot & Ankle Orthopaedic Surgeon](#)

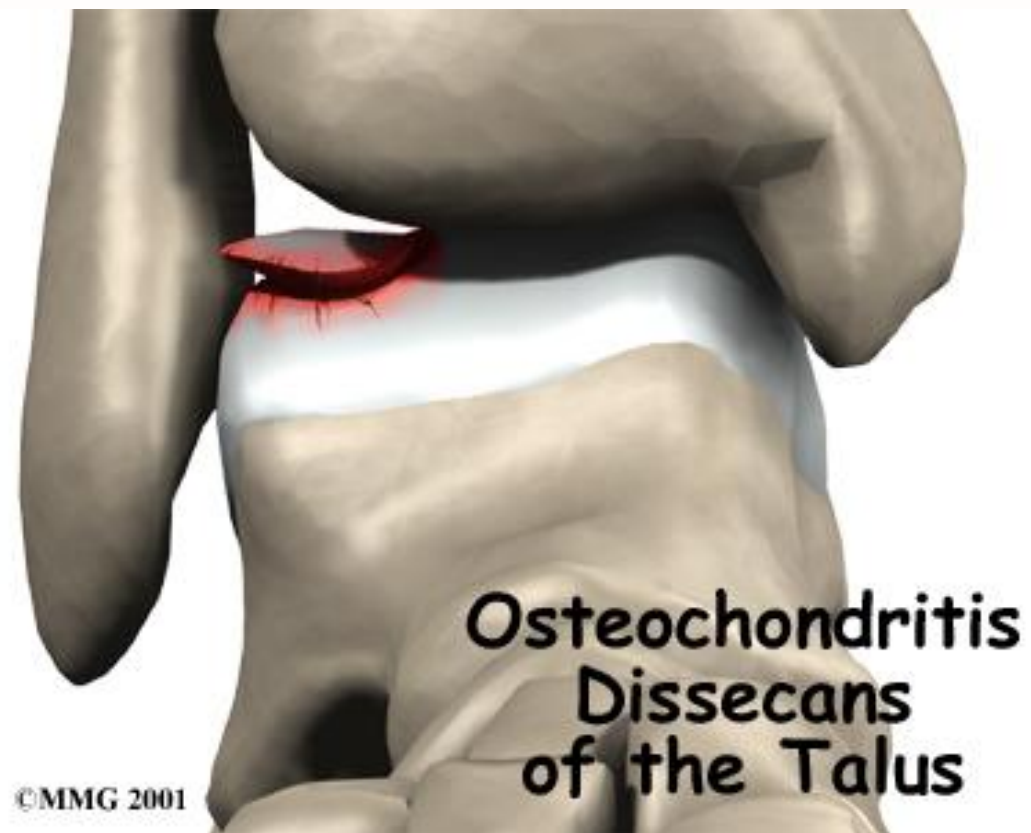
# Maisonneuve fractuur



# Lisfranc letsel



# Osteochondraal letsel



# Neuropraxie

- N peroneus communis, profundus, superficialis
- N tibialis

Zeldzaam, of toch niet?

- EMG
- Oefentherapie

# Wanneer verwijzen?

- Fractuur
- Chronische enkel instabiliteit
- Red flags

# Referenties

- [1] Ruiz-Sánchez FJ, Ruiz-Muñoz M, Martín-Martín J, Coheña-Jimenez M, Perez-Belloso AJ, Pilar Romero-Galisteo R, et al. Management and treatment of ankle sprain according to clinical practice guidelines: A PRISMA systematic review. *Medicine (United States)* 2022;101:E31087. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000031087>.
- [2] Mitsiokapa E, Mavrogenis AF, Drakopoulos D, Mauffrey C, Scarlat M. Peroneal nerve palsy after ankle sprain: an update. *European Journal of Orthopaedic Surgery and Traumatology* 2017;27:53–60. <https://doi.org/10.1007/s00590-016-1845-0>.
- [3] Vuurberg G, Hoorntje A, Wink LM, Van Der Doelen BFW, Van Den Bekerom MP, Dekker R, et al. Diagnosis, treatment and prevention of ankle sprains: Update of an evidence-based clinical guideline. *Br J Sports Med* 2018;52:956. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2017-098106>.
- [4] Kerkhoffs GM, Van Den Bekerom M, Elders LAM, Van Beek PA, Hullegie WAM, Bloemers GMFM, et al. Diagnosis, treatment and prevention of ankle sprains: An evidence-based clinical guideline. *Br J Sports Med* 2012;46:854–60. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090490>.

**Bedankt!**





# Arbeidsongeschiktheid

## “We blijven beter thuis”

Arne Van de Vyver

*“Ongeschiktheidsschrijvende arts”*

# ORTHO MYTHS

# BUSTED

# DOEL

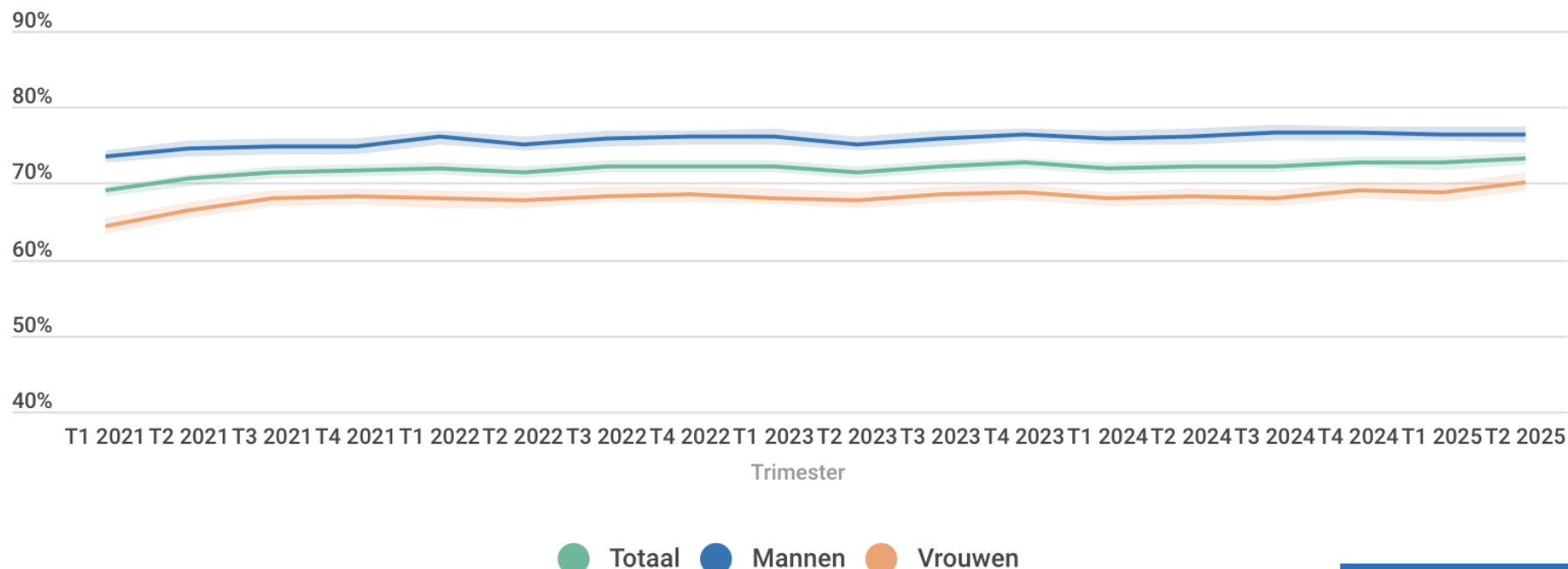
- Gemiddelde return to work (RTW) bij orthopedische letsels bespreken
- Welke barrières bij RTW?
- Hoe veilig en tijdig RTW bekomen?

## 73,3% van de 20-64-jarigen is aan het werk

In het tweede kwartaal van 2025 wordt de werkgelegenheidsgraad bij 20-64-jarigen geschat op 73,3%. In absolute termen betekent dit dat er in het tweede kwartaal van 2025 naar schatting 4.970.000 mensen van 20 tot en met 64 jaar aan het werk zijn in België. Als we de populatie van 15 jaar en ouder bekijken, gaat het om 5.177.000 werkende personen.

Bij mannen blijft de werkgelegenheidsgraad stabiel op 76,5%; bij vrouwen noteren we een stijging en is 70,1% van alle 20-64-jarigen aan het werk (grafiek 1).

**Grafiek 1: Werkgelegenheidsgraad 20-64-jarigen naar geslacht (T1 2021-T2 2025)**



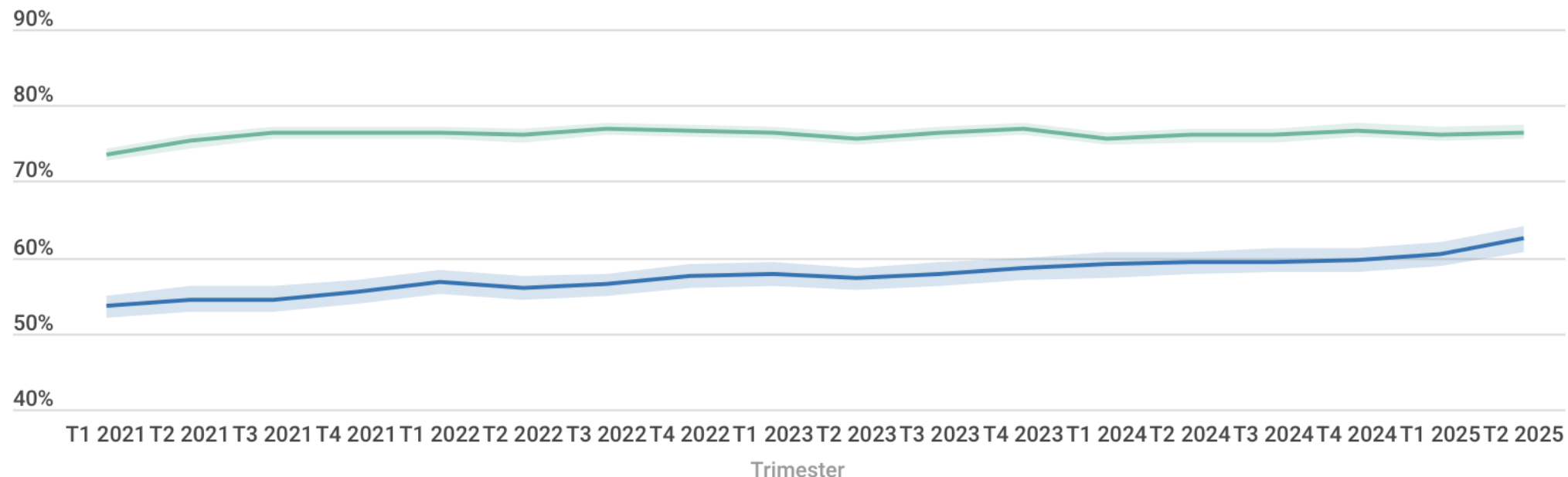
Download data

In de grafieken stellen de lijnen de geschatte waarden voor en de zone daarrond geeft het 95% betrouwbaarheidsinterval (B.I.) rondom de schatting weer.

Tabel

Naar leeftijd zien we tussen het eerste en tweede kwartaal van 2025 geen significante evolutie bij de 20-54-jarigen, maar bij de 55-64-jarigen blijft de stijgende trend van de afgelopen kwartalen zich doorzetten (grafiek 2). De werkgelegenheidsgraad van 20-54-jarigen en 55-64-jarigen bedraagt in het tweede kwartaal van 2025 respectievelijk 76,5% en 62,4%.

## Grafiek 2: Werkgelegenheidsgraad 20-64-jarigen naar leeftijdsgroep (T1 2021- T2 2025)



[Download data](#)

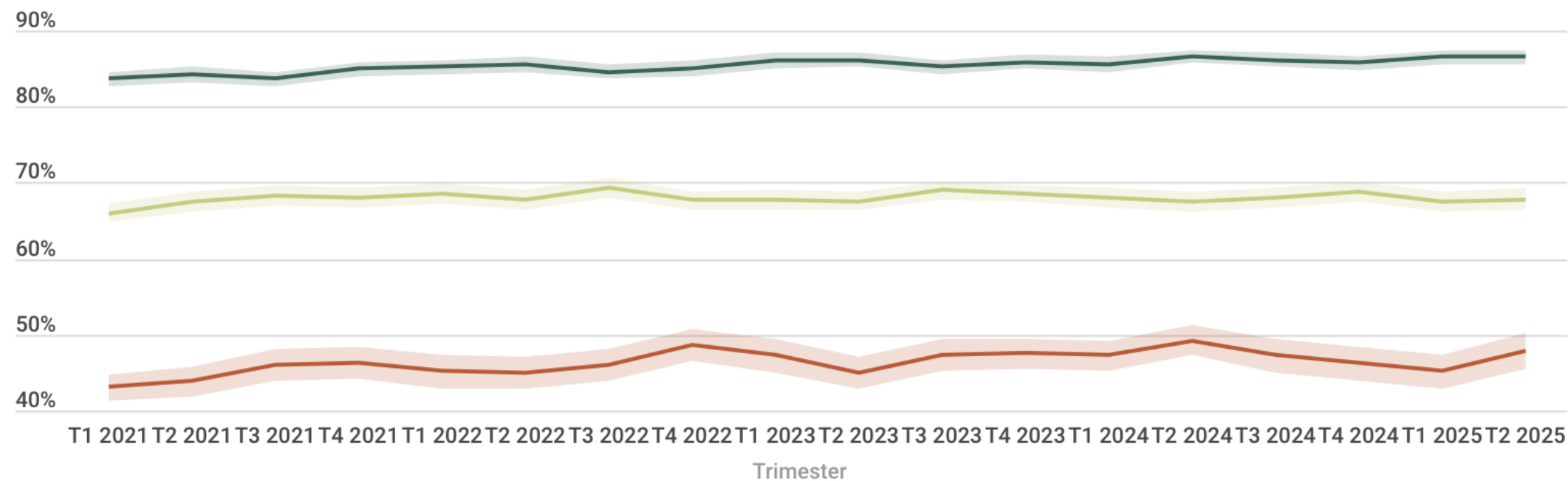
In de grafieken stellen de lijnen de geschatte waarden voor en de zone daarrond geeft het 95% betrouwbaarheidsinterval (B.I.) rondom de schatting weer.

Tabel

De werkgelegenheidsgraad in Vlaanderen wordt in het tweede kwartaal van 2025 geschat op 77,8%, een cijfer dat stabiel blijft ten opzichte van vorig kwartaal (grafiek 3). In Wallonië noteren we een toename van de werkgelegenheidsgraad, die in het tweede kwartaal van 2025 geschat wordt op 68,4% ten opzichte van 66,8% in vorig kwartaal. En ook de Brusselse werkgelegenheidsgraad evolueert gunstig met een stijging van 61,9% naar 64,4%, waarmee het cijfer opnieuw op het gemiddelde niveau van vorig jaar komt (gemiddelde 2024: 64,1%).

De werkgelegenheidsgraad van laag-, midden- en hooggeschoolden bedraagt respectievelijk 47,9%, 67,8% en 86,5% (grafiek 4). We noteren een toename bij de laaggeschoolden en een stabilisatie bij de midden- en hooggeschoolden.

**Grafiek 4: Werkgelegenheidsgraad 20-64-jarigen naar onderwijsniveau (T1 2021- T2 2025)**



● Laag ● Midden ● Hoog

In de grafieken stellen de lijnen de geschatte waarden voor en de zone daarrond geeft het 95% betrouwbaarheidsinterval (B.I.) rondom de schatting weer.

[Download data](#)

Tabel

# Nadelen langdurig werkverzuim

|                   | Werknemer                                |                        | Werkgever                             |
|-------------------|------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------|
| <b>Fysiek</b>     | Fysieke deconditionering bij fysiek werk | <b>Economisch</b>      | Productiviteitsverlies                |
| <b>Psychisch</b>  | Depressie, angst, ..                     | <b>Organisatorisch</b> | Burn-out, depressie, ... bij collegas |
| <b>Sociaal</b>    | Isolatie                                 |                        |                                       |
| <b>Financieel</b> | Armoede                                  | <b>Financieel</b>      | Loonkosten 30 dagen                   |

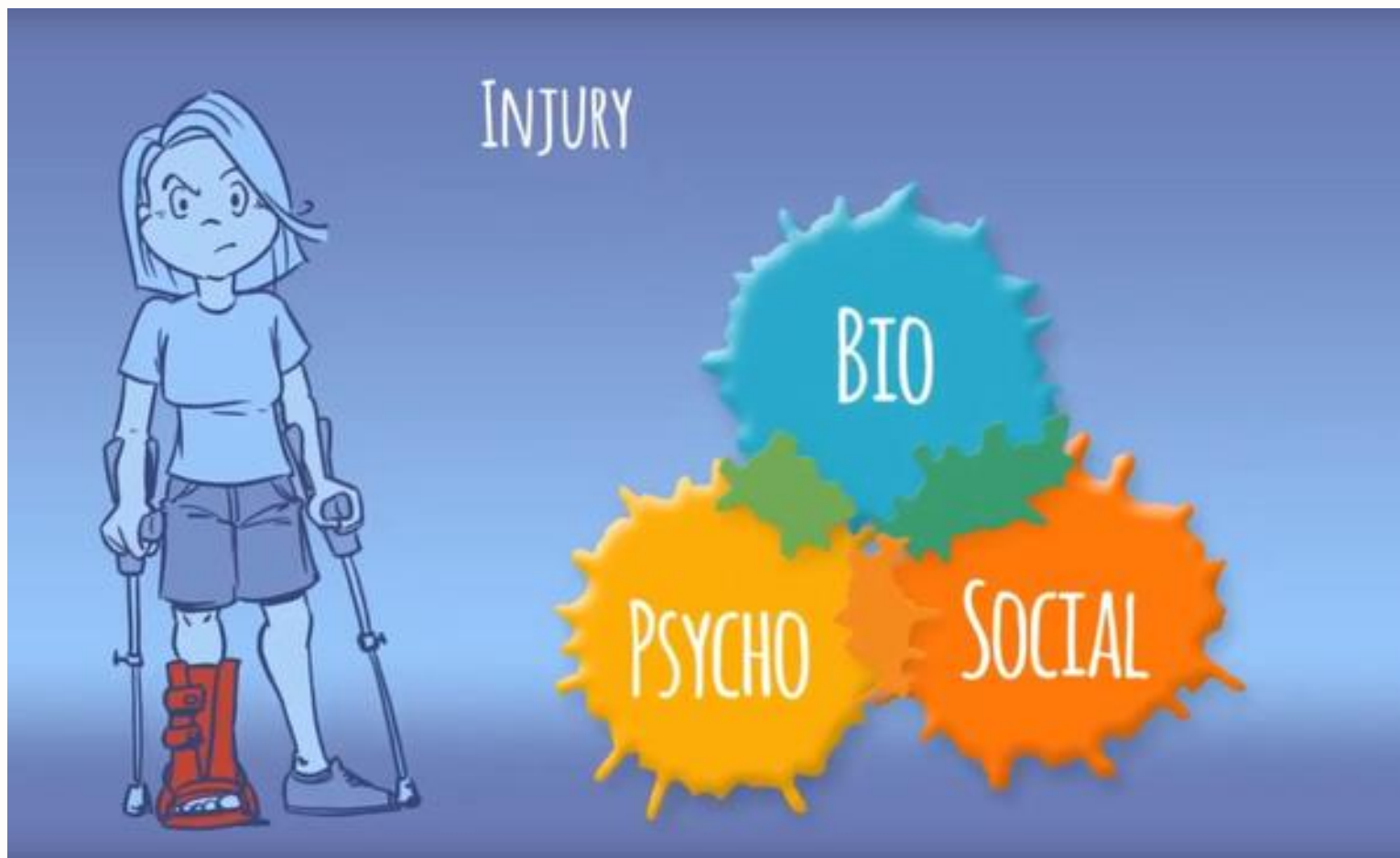
# Prognose werkverzuim

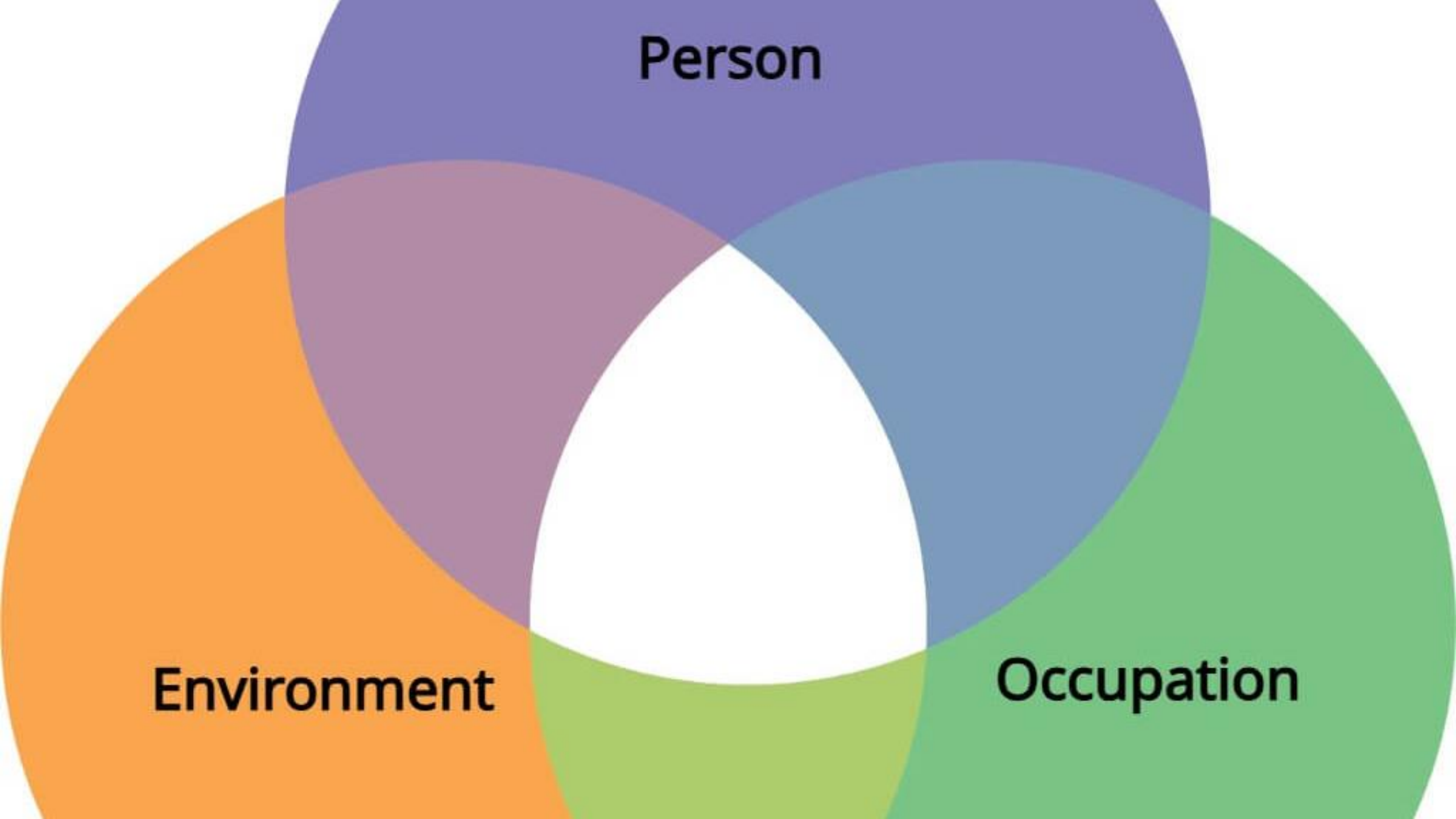
- Langere afwezigheid = kleinere kans op succesvolle RTW
  - <6 weken = meestal spontaan herstel
  - > 3 maanden = reïntegratie moeilijker
  - >6 maanden = 50% kans op duurzame terugkeer

# Barrières RTW



*"I'm inclined to think your symptoms are all in your head."*





**Person**

**Environment**

**Occupation**

# Succesvolle RTW

- Tijdig en correct
- Vroege kine
  - Werkspecifieke oefeningen en handelingen
- Aanpassingen op de werkvloer
- Psychologische support
- Realistische verwachtingen voor werknemer en werkgever

# Rol orthopedisch chirurg

- Anatomische integriteit bewaren
  - Weefselheling
  - Fractuurstabiliteit
  - Belastingstolerantie
- Detecteren van complicaties
- Communicatie met huisarts, kine, arbeidsarts



**MEDISCH KADER VOOR WERKHERVATTING!**

# Rol huisarts

- (Vroegtijdige) identificatie van
  - Hoogrisico patiënten
  - Biopsychosociale barrières
- Activeren op veilige manier
- Regelmatige opvolging
- Communicatie met specialisten, (para)medici, ...



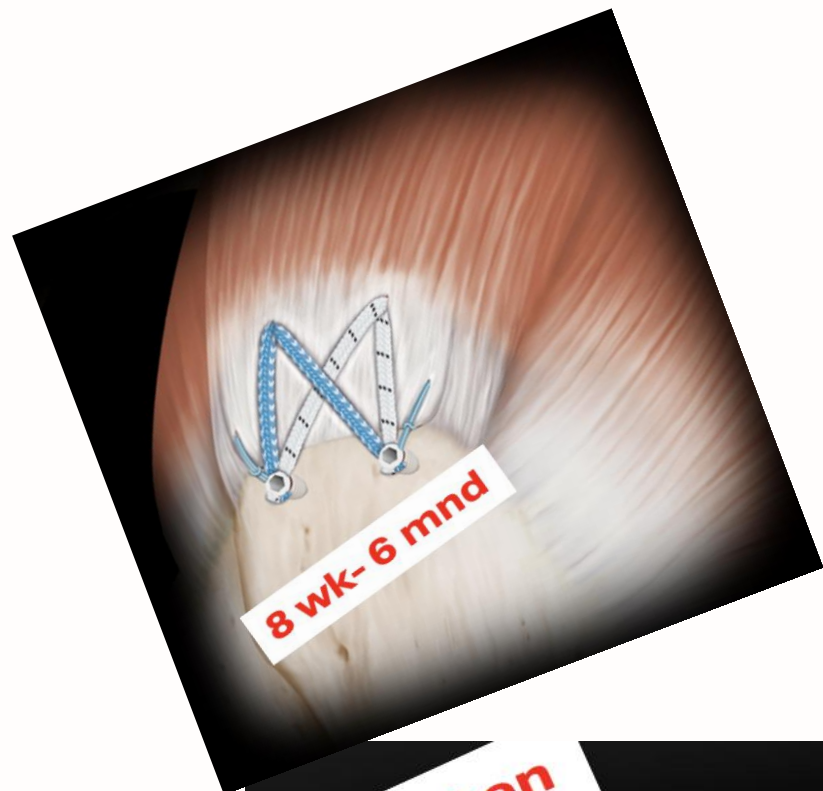
# Rol kinesist

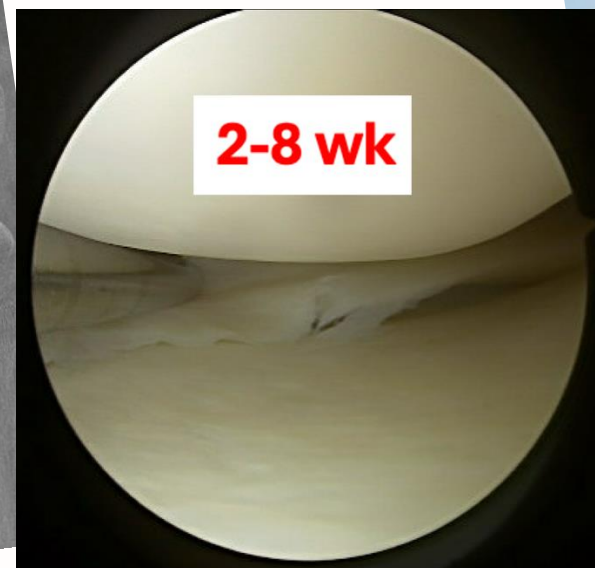
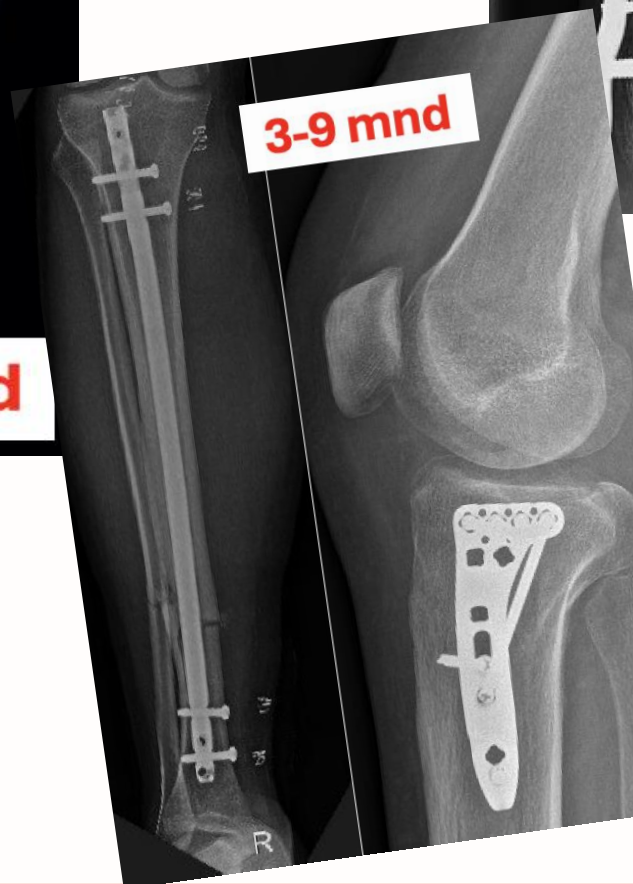
- Functioneel herstel begeleiden
  - Mobiliteit, spierkracht, stabiliteit, coördinatie
- Begeleiden progressieve belasting
- Inschatten fysieke belastbaarheid
- Ergonomie

**MEEST REGELMATIGE CONTACTPERSOON → MOTIVATOR**



|                   | Mediaan RTW | Barrières                      |
|-------------------|-------------|--------------------------------|
| Bovenste lidmaat  | 6-12 weken  | Sedentair vs fysiek werk       |
| Onderste lidmaat  | 3-6 maanden | Weight bearing                 |
| Spine surgery     | 3-9 maanden | Psychosociaal sterke predictor |
| Prothesechirurgie | 3-6 maanden | Sedentair vs fysiek werk       |





# Polytrauma

???

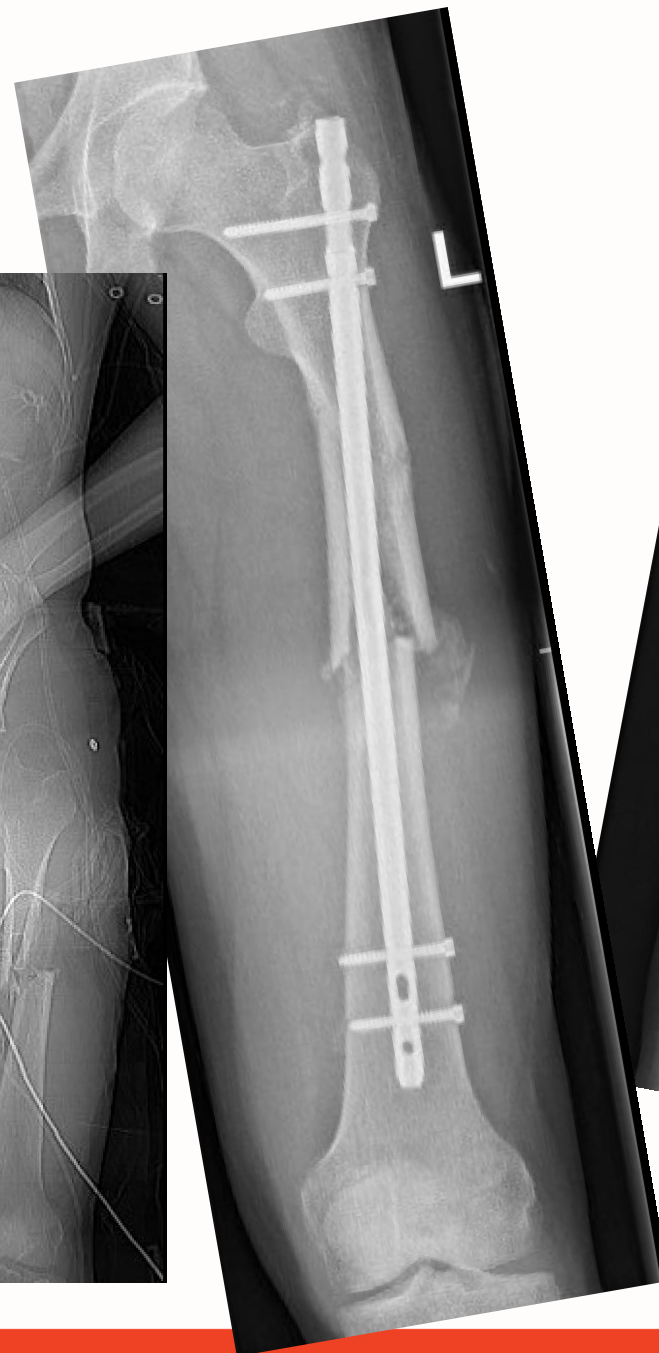
9 maanden

vs

18 maanden

vs

No RTW

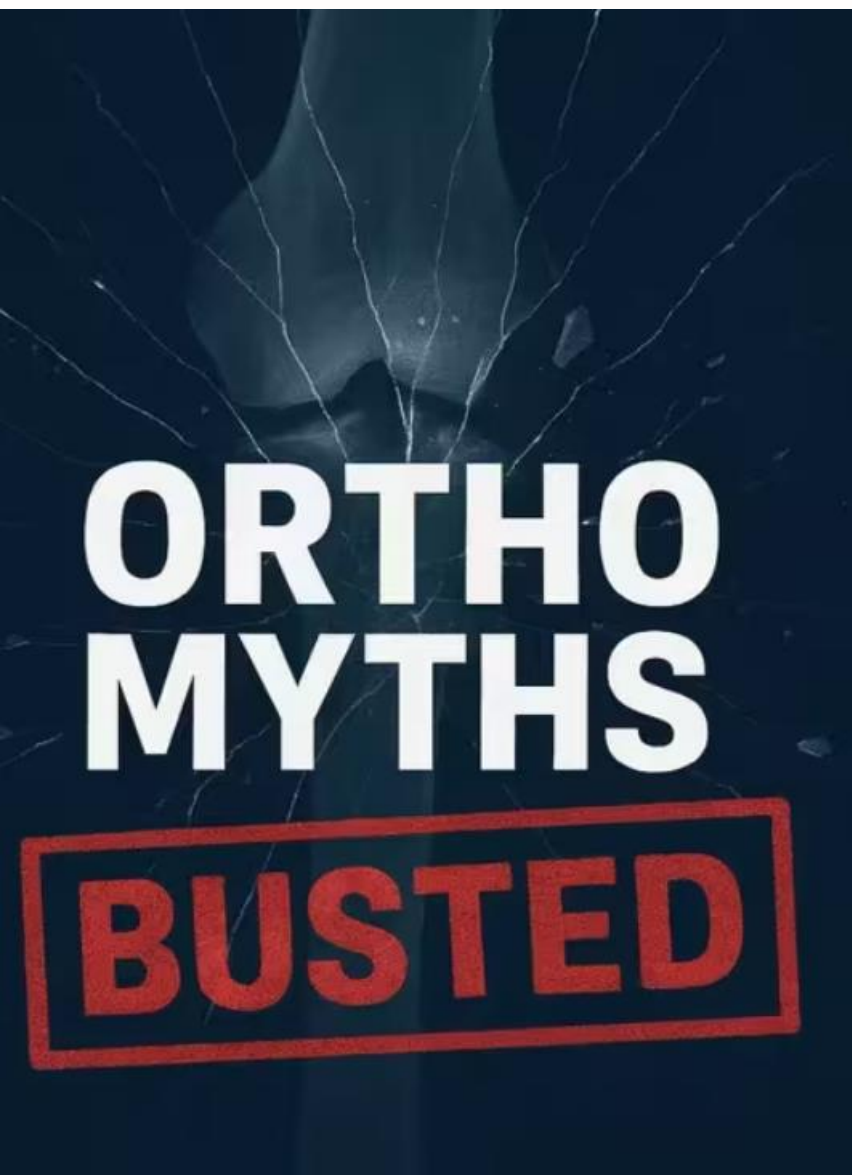


**Bedankt!**



# Referenties

- O'Hara NN, Isaac M, Slobogean GP, Klazinga NS (2020) The socioeconomic impact of orthopaedic trauma: A systematic review and meta-analysis. PLoS ONE 15(1): e0227907
- Ishii K, Oka H, Inokuchi K, Maehara T, Higashikawa A, Sasashige Y, Konishi H, Nakajima F, Tomita Y, Nobuta S, Mikami Y. Return to Work after Upper or Lower Extremity Long Bone Fractures: Social Factors in a Japanese Multicenter Cohort Study. JMA J. 2025 Jan 15;8(1):234-241. doi: 10.31662/jmaj.2024-0157. Epub 2024 Nov 25. PMID: 39926076; PMCID: PMC11799726.
- Rysstad T, Grotle M, Traeger AC, Aasdahl L, Vigdal ØN, Aanesen F, Øiestad BE, Pripp AH, Wynne-Jones G, Dunn KM, Fors EA, Linton SJ, Tveter AT. Predicting prolonged work absence due to musculoskeletal disorders: development, validation, and clinical usefulness of prognostic prediction models. Int Arch Occup Environ Health. 2025 Jul;98(4-5):385-397. doi: 10.1007/s00420-025-02129-8. Epub 2025 Apr 8. PMID: 40198330; PMCID: PMC12238208.
- Santos W, Rojas C, Isidoro R, Lorente A, Dias A, Mariscal G, Zabady AH, Lorente R. Return to Work After Work-Related Injuries: A Systematic Review and Meta-Analysis of Incidence and Determinants. J Clin Med. 2025 Jun 18;14(12):4343. doi: 10.3390/jcm14124343. PMID: 40566086; PMCID: PMC12194668.
- Duong HP, Garcia A, Hilfiker R, Léger B and Luthi F (2022) Systematic Review of Biopsychosocial Prognostic Factors for Return to Work After Acute Orthopedic Trauma: A 2020 Update. Front. Rehabil. Sci. 2:791351. doi: 10.3389/fresc.2021.791351



## Platelet Enriched Plasma

Genees-t-al?

Dr. Christophe Jans

Heup, bekken en kinderorthopedie

# Wat?

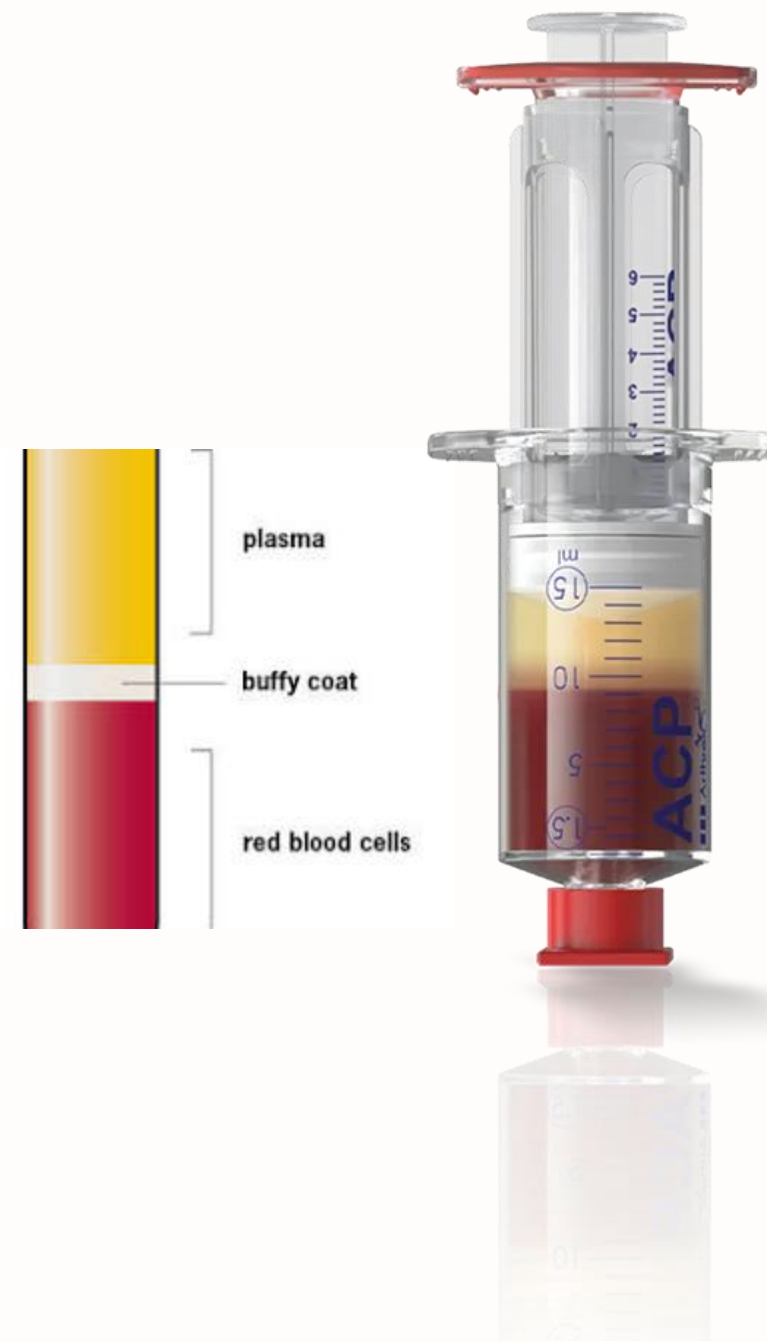
Autoloog bloedconcentraat met

- 2 tot 3x hoger aantal bloedplaatjes
- Groeifactoren (PDGF, TGF, VEGF, FGF, IGF)
- Cytokines
- Leucocyten

- ⇒ Stolling
- ⇒ Ontstekingsmodulatie
- ⇒ Weefselremodelling: celproliferatie, angiogenese en regeneratie
- ⇒ Migratie van stamcellen

# Hoe?

1. Bloedafname (10–60 ml)
2. Centrifugatie (1 of 2 stappen)  
P(ure)PRP of L(eucocyte)PRP
3. Afscheiding PRP
4. Eventuele activatie (thrombin)
5. Injectie (soms echo-geleid), needling
6. Evaluatie na 6–12 weken



# Wie?

iedereen



# Wie?

1970 Behandeling thrombocytopenie

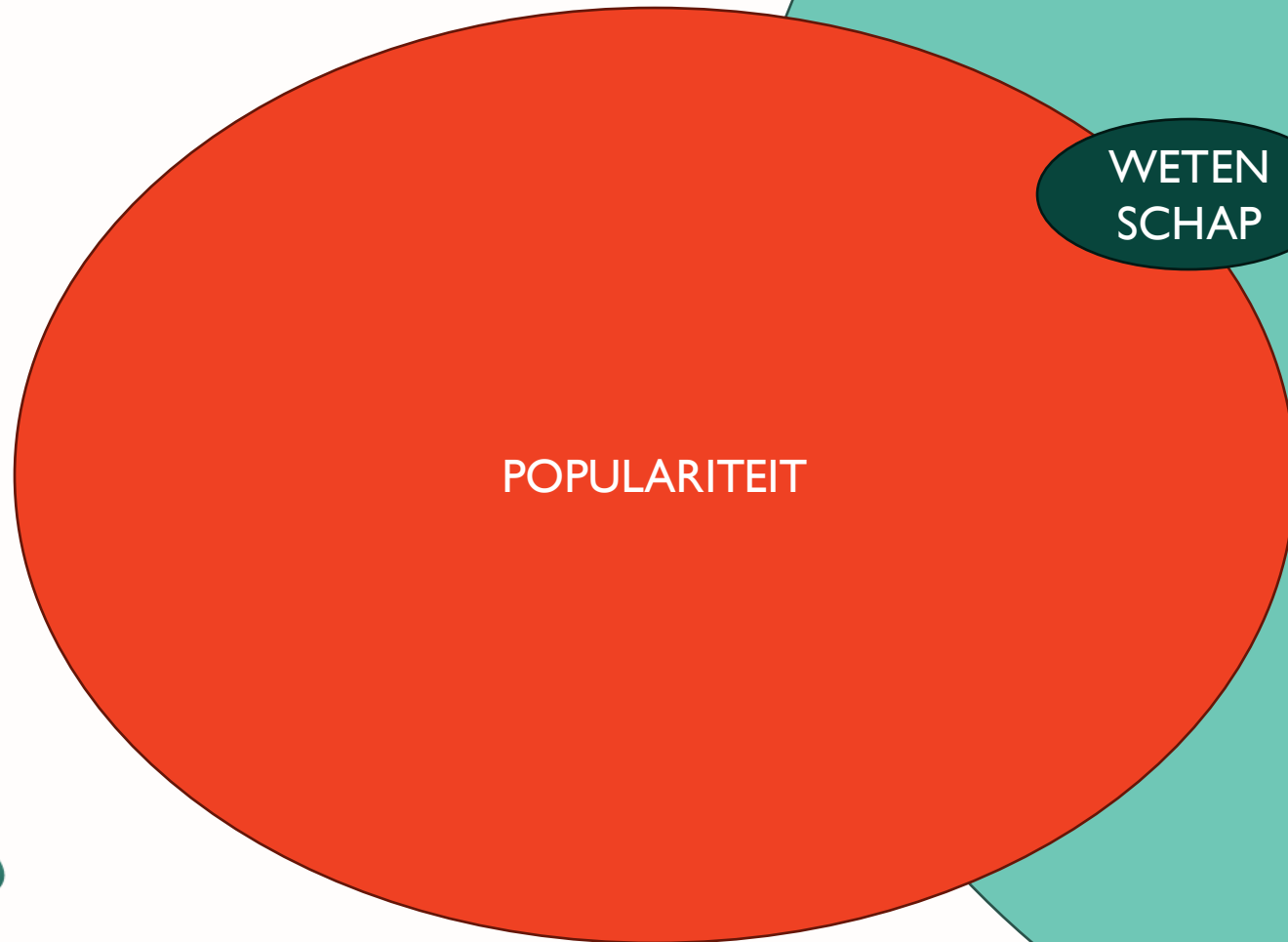
1980-90 Maxillofaciale en plastische chirurgie

2000 Orthopedie, cardiochirurgie, sportletsels, gynaecologie, urologie

2020 Esthetische 'geneeskunde'

Huid, bot, mucosa, spier, kraakbeen, pees... Welk weefsel ook, PRP genees-t-al!

# Evidentie?



## CHAOS

- Werkingsmechanisme
- Studies op kleine schaal
  - Methodiek
- Slechte standaardisatie van bereiding
- Variabele concentraties bloedplaatjes
- Variabele concentraties leucocyten

# Maxillofaciale chirurgie

2021

The use of platelet-rich plasma in oral surgery: a systematic review and meta-analysis

Massimo Franchini<sup>1,2</sup>, Mario Cruciani<sup>1,3</sup>, Carlo Mengoli<sup>1,4</sup>, Francesca Masiello<sup>1</sup>, Giuseppe Marano<sup>1</sup>, Ernesto D'Aloja<sup>5</sup>, Cristina Dell'Aringa<sup>6</sup>, Ilaria Pati<sup>1</sup>, Eva Veropalumbo<sup>1</sup>, Simonetta Pupella<sup>1</sup>, Stefania Vaglio<sup>1,7</sup>, Giancarlo M Liumbruno<sup>1</sup>



21 RCT studies

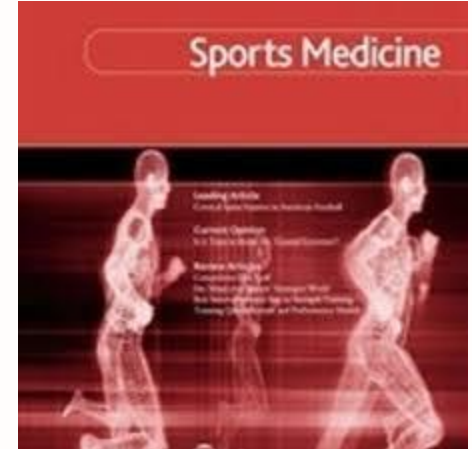
VERY LOW QUALITY OF EVIDENCE

# Sportletsels: Spier

2018

## Is Platelet-Rich Plasma (PRP) Effective in the Treatment of Acute Muscle Injuries? A Systematic Review and Meta-Analysis

[Alberto Grassi<sup>1</sup>](#), [Francesca Napoli<sup>2</sup>](#), [Iacopo Romandini<sup>3</sup>](#), [Kristian Samuelsson<sup>4</sup>](#), [Stefano Zaffagnini<sup>1</sup>](#), [Christian Candrian<sup>2</sup>](#), [Giuseppe Filardo<sup>5</sup>](#)



“The promising biological rationale, the positive preclinical findings, and the successful early clinical experience of PRP injections are not confirmed by the recent high-level RCTs”

# Tendinose: epicondylitis lateralis

2013

Efficacy of platelet-rich plasma for chronic tennis elbow: a double-blind, prospective, multicenter, randomized controlled trial of 230 patients

Allan K Mishra<sup>1</sup>, Nebojsa V Skrepnik, Scott G Edwards, Grant L Jones, Steven Sampson, Doug A Vermillion, Matthew L Ramsey, David C Karli, Arthur C Rettig



Na 24 weken success ratio PRP groep 84% tov 68% controle groep:  
Significant

# Tendinose

## Patellapees

te weinig evidentie: enkel effect na 24 weken bij slechts 23 patiënten

## Achillespees

te weinig evidentie: te kleine patiëntenpopulatie

## Rotator cuff

geen significant verschil NaCl vs PRP

## Fasciitis plantaris

PRP superieur op corticoiden, te kleine patiëntengroep

# Arthrose van de knie

2025

## PRP Injections for the Treatment of Knee Osteoarthritis: The Improvement Is Clinically Significant and Influenced by Platelet Concentration: A Meta-analysis of Randomized Controlled Trials

[Alessandro Bensa](#)<sup>1,2</sup>, [Davide Previtali](#)<sup>1</sup>, [Alessandro Sangiorgio](#)<sup>1</sup>, [Angelo Boffa](#)<sup>3</sup>, [Manuela Salerno](#)<sup>3</sup>, [Giuseppe Filardo](#)<sup>1,2,3</sup>

- 18 RCT studies, 1995 patiënten
- VAS en WOMAC scores
- PRP vs Placebo
- Subanalyse op de thrombocytenconcentratie

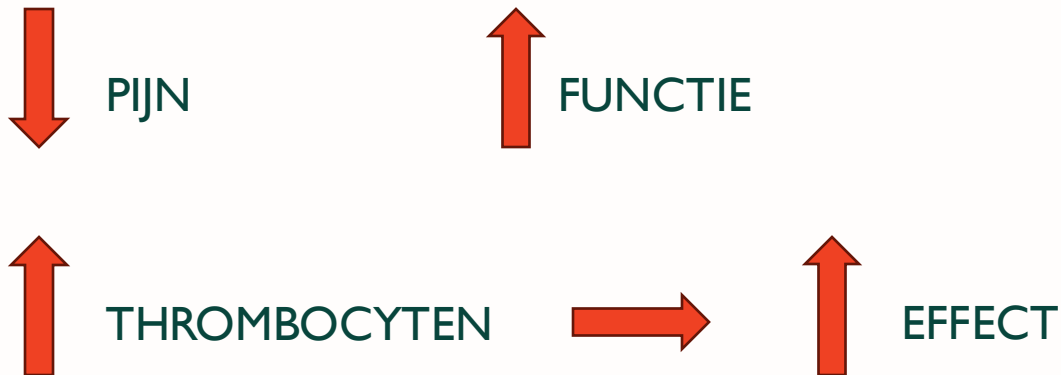


# Arthrose van de knie

2025

**PRP Injections for the Treatment of Knee Osteoarthritis: The Improvement Is Clinically Significant and Influenced by Platelet Concentration: A Meta-analysis of Randomized Controlled Trials**

[Alessandro Bensa<sup>1,2</sup>](#), [Davide Previtali<sup>1</sup>](#), [Alessandro Sangiorgio<sup>1</sup>](#), [Angelo Boffa<sup>3</sup>](#), [Manuela Salerno<sup>3</sup>](#), [Giuseppe Filardo<sup>1,2,3</sup>](#)



# Arthrose van de knie

2025

**Platelet-Rich Plasma Injections Are Inferior to Corticosteroid Injections for Short-Term Pain Relief: A Prospective, Double-Blinded, Randomized Controlled Trial**

Sandeep S Bains<sup>1</sup>, Gabrielle N Swartz<sup>1</sup>, Reza Katanbaf<sup>1</sup>, James Nace<sup>1</sup>, Craig Bennett<sup>1</sup>, Michael A Mont<sup>1</sup>, Ronald E Delanois<sup>1</sup>



“When comparing PRP to CS injections in patients who have mild to moderate knee osteoarthritis, CS demonstrated greater pain reduction at six weeks”

“Utility of PRP should be tempered”

# Alopecia

2018

## Effectiveness of Platelet-Rich Plasma for Androgenetic Alopecia: A Review of the Literature

[Jessica Cervantes<sup>1</sup>](#), [Marina Perper<sup>1</sup>](#), [Lulu L Wong<sup>1</sup>](#), [Ariel E Eber<sup>1</sup>](#), [Alexandra C Villasante Fricke<sup>2</sup>](#), [Tongyu Cao Wikramanayake<sup>1</sup>](#), [Joaquin J Jimenez<sup>1 3</sup>](#)

DENSITY AND DIAMETER  
EFFECTIVE/  
HAIR FOLLIKLES

2021

## Platelet-rich plasma for the treatment of alopecia: a systematic review and meta-analysis

[Mario Cruciani<sup>1</sup>](#), [Francesca Masiello<sup>1</sup>](#), [Ilaria Pati<sup>1</sup>](#), [Giuseppe Marano<sup>1</sup>](#), [Simonetta Pupella<sup>1</sup>](#), [Vincenzo De Angelis<sup>1</sup>](#)

LOW QUALITY  
LIMITED EVIDENCE

# Besluit

Het effect van PRP is ‘veelbelovend’ maar niet bewezen.

PRP is een veilige behandeling.

Niet te onderschatten: belang van de psychologie!



2020

## The Context of Values in Pain Control: Understanding the Price Effect in Placebo Analgesia

[Ye-Seul Lee<sup>1</sup>](#), [Won-Mo Jung<sup>2</sup>](#), [Ulrike Bingel<sup>3</sup>](#), [Younbyoung Chae<sup>4</sup>](#)

**Bedankt!**



# Vragen?

