

OPD diagnoses, kenmerken, behandelmodaliteiten en behandelduur en uitkomst

2019.04.17.PW G-CODES.DX.EX.TX [Dx=diagnose, Ex=etiologie, Tx=behandeling]

Behandelmodaliteiten koppelen aan diagnoses

Doel van behandeling Het belang van het vaststellen van de klinische presentatie (as I-diagnosen) in relatie tot het functioneren (as II-aspecten) wordt weerspiegeld in de belangrijkste doelen van behandeling: pijnreductie, herstel van mobiliteit en verbetering van functie, dagelijkse activiteit en kwaliteit van leven. Bij het vaststellen van het beleid worden tevens factoren gewogen die bijdragen aan het totstandkomen of toenemen van klachten. In dit verband is ook de duur van het bestaan van de klachten (het onderscheid tussen 'acuut' en 'chronisch') van belang, aangezien het beleid hierdoor in belangrijke mate wordt bepaald.

Overwegingen:

- Behandelingen uiteraard afhankelijk van etiologie; daarom is een één-op-één lijstje niet goed te maken
- Klassieke reversibele behandel-set is: 1. Counseling; 2. Oefentherapie/Fysiotherapie; 3. stabilisatie opbeetplaattherapie; en 4. Psychologische ondersteuning.
- Bij acute pijn kan OTC-medicatie als ondersteuning kan worden overwogen, medicatie op recept als uitzondering.
- Bij chronische pijn kan de geëigende pijnmedicatie worden voorgeschreven na overleg met of door huisarts/medisch specialist.
- In de meerderheid van de gevallen hebben patiënten niet één maar meerdere DC-TMD diagnoses
- Vaak hebben patiënten ook diagnoses buiten de DC-TMD diagnoses, zoals dentale pijn, (primaire) hoofdpijn, neuropathische pijn, nek-schouder pijn, etc.
- Bestaande comorbiditeiten, zoals een systemische aandoening (fibromyalgie, reumatoïde artritis, tandheelkundige slaapprobleem, diabetes, etc.), zijn van invloed op therapiekeuze en de uitkomsten van therapie.
- Pas als de standaard behandelmodaliteiten niet of onvoldoende succesvol zijn (als indicatie na 3 maanden tot een jaar, afhankelijk van de complexiteit), volgen de stappen conform het stroomschema.

Ad 1. Counselen is uiteraard altijd nodig en behelst uitleg van Dx, Ex en Tx en begeleiden van patiënt als teamleider door het gehele behandeltraject.

Ad 2. Oefentherapie/fysiotherapie hangt af van Ex en kan inhouden: instructie automassage, (instructie) oefentherapie voor mobilisatie, (instructie) oefentherapie voor beweging coördinatie, habit-reversal therapie, massage, houdingscorrectie, myofeedbacktherapie etc.

Ad 3. stabilisatie opbeetplaattherapie behelst een harde stabilisatieopbeetplaat die de gehele tandboog omvat (in bovenkaak of in onderkaak), klassiek (warm-gepolymeriseerd met twee tot vier knopklammers) of gefreesd (zonder knopklammers)

Ad 4. Psychologische ondersteuning kan behelzen: ontspanningsoefeningen, stressmanagement, gedragstherapie, en/of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapie.

Duiden van mogelijke tijdsduur van behandelresultaat

Bij acuut ontstane klachten (< 6 weken bestaand) en afwezigheid van comorbiditeit: mag bij een juiste diagnose worden verwacht dat er sprake is van tenminste 50% reductie van gerapporteerde pijn op de NRS dan wel voor de patiënt acceptabele bewegingstoename van de actieve maximale mondopening,

>> anders : evaluatie en heroverweging van de diagnose en complexiteit.

Bij een chronische klacht (>6 weken bestaand) en/of voor de klacht relevante comorbiditeit: mag bij een juiste diagnose worden verwacht dat er sprake is van reductie van gerapporteerde pijn en/of relevante bewegingstoename binnen 1 jaar,

>> evaluatie en heroverweging van de diagnose en therapeutische mogelijkheden.

OPD Pijn diagnoses (naar analogie met DC-TMD)

	OPD diagnose	complexiteit	Diagnose methodiek	Behandelmodaliteiten	Gemiddeld behandeluur (exclusief onderzoek) tot evaluatiemoment
01	Lokale myalgie	Niet complex	Functie onderzoek Kauwstelsel model NVGPT of Conform beslisbomen DC-TMD	Counseling, OTC pijnmedicatie adviezen , oefentherapie, stabilisatie opbeetplaattherapie.	3 tot 6 maanden
		Complex	Conform beslisbomen DC-TMD+ complicerende factoren uit bijlage 6	Idem, aangevuld met psychologische hulpverlening , medicatie bij chronisch pijn . De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team.	6 tot 12 maanden
02	Myofasciale pijn	Niet complex	Functie onderzoek Kauwstelsel model NVGPT of Conform beslisbomen DC-TMD	Counseling, OTC pijnmedicatie adviezen, stabilisatie opbeetplaattherapie, spierrelaxantia, oefentherapie, locale anesthesie.	3 tot 6 maanden
		Complex	Conform beslisbomen DC-TMD+ complicerende factoren uit bijlage 6	Idem, aangevuld met psychologische hulpverlening , medicatie bij chronisch pijn. De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team	6 tot 12 maanden
03	Myofasciale pijn met gerefereerde pijn	Niet complex	Functie onderzoek Kauwstelsel model NVGPT of Conform beslisbomen DC-TMD	Counseling, OTC pijnmedicatie adviezen, stabilisatie opbeetplaattherapie, oefentherapie, locale anesthesie	3 tot 6 maanden
		Complex	Conform beslisbomen DC-TMD+ complicerende factoren uit bijlage 6	Idem, aangevuld met psychologische hulpverlening , medicatie bij chronisch pijn. De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team.	6 tot 12 maanden
04	Artralgie	Niet complex	Functie onderzoek Kauwstelsel model NVGPT of Conform beslisbomen DC-TMD	Counseling, OTC anti-inflammatoire pijnmedicatie, oefentherapie stabilisatie opbeetplaattherapie.	3 tot 6 maanden
		Complex	Conform beslisbomen DC-TMD+ complicerende factoren uit bijlage 6	Idem, aangevuld met psychologische hulpverlening , medicatie bij chronisch pijn, Artrocentesis (MKA). De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team	6 tot 12 maanden
05	Hoofdpijn geassocieerd met TMD	Niet complex	Functie onderzoek Kauwstelsel model NVGPT of Conform beslisbomen DC-TMD	counseling, oefentherapie, stabilisatie opbeetplaattherapie	3 tot 6 maanden
		Complex	Conform beslisbomen DC-TMD+ complicerende factoren uit bijlage 6	Idem, aangevuld met psychologische hulpverlening., medicatie bij chronisch pijn. De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team	6 tot 12 maanden

Andere niet-dentoalveolaire pijnen

06	Neuropathieën Persisterende dentoalveolaire pijn (PDAP) Burning mouth syndrome Neurovasculaire pijn	Complex	Conform beslisbomen DC-TMD (positief of negatief) + complicerende factoren uit bijlage 6 + positief bij tenminste 1 van de aanvulde modules	Counseling, pijnmedicatie bij chronische/neuropathische pijn, zo nodig psychologische hulpverlening. De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team.	6 tot 12 maanden
----	--	---------	---	--	------------------

OPD Functie diagnoses (naar analogie met DC-TMD)					
07	Anteriore discusverplaatsing met reductie	Niet complex	Functie onderzoek Kauwstelsel model NVGPT of Conform beslisbomen DC-TMD	Counseling	2 (gedurende 6 maanden)
		Complex	Conform beslisbomen DC-TMD+ complicerende factoren uit bijlage 6 (waar nodig aangevuld met MRI-onderzoek)	Counseling, oefentherapie , stabilisatie opbeetplaattherapie, psychologische hulpverlening, Arthrocentesis, Arthroscopie. De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team	6 tot 12 maanden
08	Anteriore discusverplaatsing met reductie met intermitterende blokkade	Niet complex	Functie onderzoek Kauwstelsel model NVGPT of Conform beslisbomen DC-TMD	Counseling oefentherapie, stabilisatie opbeetplaattherapie	3 tot 6 maanden
		Complex	Conform beslisbomen DC-TMD+ complicerende factoren uit bijlage 6 (waar nodig aangevuld met MRI-onderzoek)	Counseling, oefentherapie, stabilisatie opbeetplaattherapie,psychologische hulpverlening, Arthrocentesis, Arthroscopie. De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team	6 tot 12 maanden
09	Anteriore discusverplaatsing zonder reductie met beperkte mondopening	< 1 maand bestaand	Functie onderzoek Kauwstelsel model NVGPT of Conform beslisbomen DC-TMD	Counseling, manipulatie: opheffen acute blokkade, oefentherapie, stabilisatie opbeetplaattherapie	3 tot 6 maanden
		> 1 maand bestaand	Conform beslisbomen DC-TMD+ complicerende factoren uit bijlage 6 (waar nodig aangevuld met MRI-onderzoek)	Counseling , acceptatie discuspositie, fysiotherapie mobilisatie, oefentherapie (zo nodig met geïndividualiseerde hulpmiddelen), stabilisatie opbeetplaattherapie, Arthrocentesis, Arthroscopie. De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team	6 tot 12 maanden
10	Anteriore discusverplaatsing zonder reductie zonder beperkte mondopening	Niet complex	Functie onderzoek Kauwstelsel model NVGPT of Conform beslisbomen DC-TMD	counseling, oefentherapie, stabilisatie opbeetplaattherapie	3 tot 6 maanden
		Complex	Conform beslisbomen DC-TMD+ complicerende factoren uit bijlage 6 (waar nodig aangevuld met MRI-onderzoek)	counseling, oefentherapie, stabilisatie opbeetplaattherapie, Psychologische hulpverlening. medicatie bij chronisch pijn. Arthrocentesis, Arthroscopie. De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team	6 tot 12 maanden
11	Degeneratieve gewrichtsaandoening	Niet complex	Functie onderzoek Kauwstelsel model NVGPT of Conform beslisbomen DC-TMD	Counseling , stabilisatie opbeetplaattherapie	3 tot 6 maanden
		Complex	Conform beslisbomen DC-TMD+ complicerende factoren uit bijlage 6 (waar nodig aangevuld met CBCT-onderzoek)	Idem, aangevuld met psychologische hulpverlening. Medicatie bij chronisch pijn. Arthrocentesis, Arthroscopie. De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team	6 tot 12 maanden
12	Hypermobiliteit	Niet complex	Functie onderzoek Kauwstelsel model NVGPT of Conform beslisbomen DC-TMD	counseling, oefentherapie,	3 tot 6 maanden
		Complex	Conform beslisbomen DC-TMD+ complicerende factoren uit bijlage 6 (waar nodig aangevuld met MRI-onderzoek)	Idem, aangevuld met psychologische hulpverlening, Eminectomie. De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team	6 tot 12 maanden
13	Myogene Bewegingsbeperking	Niet complex	Functie onderzoek Kauwstelsel model NVGPT of Conform beslisbomen DC-TMD	counseling, oefentherapie	3 tot 6 maanden
		Complex	Conform beslisbomen DC-TMD+ complicerende factoren uit bijlage 6	Idem, aangevuld met psychologische hulpverlening. Therapie met mobiliteitsbevorderende hulpmiddelen De behandeling wordt bij voorkeur uitgevoerd door een multidisciplinair team	6 tot 12 maanden