

Ganglion stellatum blokkade bij overgangsklachten

Eleonore Vennemann en Manouk Leeflang (VUMC)

Klinisch probleem:

Is ganglion stellatum blokkade (GSB) een effectieve en veilige behandeloptie bij overgangsklachten?

PICO:

P: vrouwen met overgangsklachten;

I: GSB;

C: geen interventie;

O: vermindering overgangsklachten, bijwerkingen

Samenvatting gevonden literatuur:

Van Gastel et al. (2013) vervolgden 4 weken lang 20 Nederlandse post-menopauzale vrouwen na GSB – eindpunten waren 'hot flush score' en kwaliteit van leven. Walega et al. (2014) vervolgden 40 vrouwen met >25 opvliegers/ week voor 6 maanden in een geblindeerde placebogecontroleerde RCT; 20 vrouwen kregen een ganglion stellatum blokkade en 20 vrouwen een subcutane placebo-injectie. Overgangsklachten werden zowel subjectief (dagboek) als objectief (sternumelectrodes op baseline en 3 maanden) gemeten; secundaire uitkomstmaten waren kwaliteit van leven, depressie, slaapkwaliteit. Wulf & Maier (1992) onderzochten bijwerkingen van GSB voor chronisch pijnsyndromen middels vragenlijstonderzoek onder 76 anesthesieafdelingen.

Belangrijkste resultaat:

Van Gastel et al. vonden 9 responders (afname opvliegers gemiddeld 65%) versus 10 non-responders (afname 0-10%) en vonden verbetering in kwaliteit van leven en slaap. Walega et al. hebben objectief minder opvliegers in de behandelgroep gemeten (-21% vs +11%; $p < 0,05$). Subjectief hadden zowel de behandelgroep (-34%) als de placebogroep (-18%; $p = 0,10$) minder opvliegers; voornamelijk de matig tot zeer ernstige opvliegers namen significant af (-52% interventie vs -4% in de placebo groep). Wulf & Maier rapporteerden ernstige complicaties bij 1,7 per 1000 behandelingen.

Conclusie m.b.t. klinisch probleem:

Ganglion stellatum blokkade is bij overgangsklachten zeer weinig onderzocht en laat naast een kleine significante verbetering van opvliegers ook een duidelijk placebo-effect zien. De huidige frequent aangeboden behandeling is daarom experimenteel.