

Exercise is Medicine | COVID-19

Marieke van Vessem, AIOS sportgeneeskunde, Máxima Medisch Centrum

Nazorg COVID-19: VSG advies en praktijk

Een deel van de patiënten die COVID-19 doormaken hebben 12 weken na de acute fase nog last van restklachten. Deze klachten worden gezien bij zowel gehospitaliseerde als niet-gehospitaliseerde patiënten en kunnen ook voorkomen bij patiënten waarbij de acute fase mild of zelfs asymptomatisch verlopen is. De meest gerapporteerde klachten zijn vermoeidheid en dyspnoe.¹ Overige klachten zijn spier- en gewrichtspijn, thoracale pijnklachten, hoofdpijn, cognitieve problemen, slaapproblemen, angst, en reuk- en smaakstoornissen. Indien er tijdens het herstel na COVID-19 sprake is van fysiek complexe vraagstukken die niet kunnen worden opgelost in de eerste lijn, kan medisch specialistische beweegzorg overwogen worden. Indicaties voor medisch specialistische beweegzorg zijn: 1) Uitblijven herstel fysieke fitheid ondanks beweegzorg in eerste lijn; 2) Afwijkend beloop van beweegzorg in eerste lijn op basis van onbegrepen dyspnoe, aspecifieke thoracale klachten, overmatige vermoeidheid en vermoeden van bewegingsangst; en 3) Complexiteit zorgvraag waardoor tweedelijns diagnostiek en interventie behoefte (bijvoorbeeld bij beperkende co-morbiditeit in 1 of meer voor bewegen essentiële orgaansystemen).² Wanneer de problemen niet alleen enkelvoudig fysiek complex maar juist meervoudig complexe (fysiek, cognitief en mentaal) vraagstukken betreft, kan medisch specialistische beweegzorg onderdeel zijn van een revalidatieprogramma vallend onder medisch specialistische revalidatiezorg.

Onderdeel van de medisch specialistische beweegzorg kan het uitvoeren van aanvullende diagnostiek zijn (zoals spiro-ergometrie) waarmee de actuele belastbaarheid geobjectiveerd kan worden en de oorzaken van een eventuele inspanningsbeperking in kaart kunnen worden gebracht (cardiaal, pulmonaal, perifere ongetraindheid, disfunctioneel ademen, bewegingsangst). Vervolgens kunnen deze data vertaald worden in een gepersonaliseerde beweeginterventie. Onderdeel van de beweeginterventie zijn duurtraining, krachttraining en indien geïndiceerd ademhalingstraining. Verder kan er voedingsadvies worden gegeven. Eventueel kan er worden verwezen naar een orgaanspecialist, fysiotherapeut, ergotherapeut, diëtist of logopedist voor aanvullend beleid.

1. COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19 (NG188): Evidence reviews 2 and 3: prevalence. National Institute for Health and Care Excellence; 2020. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng188/evidence>
2. Rozenberg R, Schep G, van Vessem M, Dijkstra J. Sportgeneeskunde Advies Nazorg COVID-19: herstel fysieke fitheid. Vereniging voor Sportgeneeskunde. 2020. <https://www.sportgeneeskunde.com/sportgeneeskunde-advies-nazorg-covid-19-herstel-fysieke-fitheid>