



Aanbeveling	Sterkte van de aanbeveling	Niveau van bewijskracht
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hou altijd rekening met differentiële diagnoses bij het onderzoek van de patiënt met lage rugpijn of radiculaire pijn, vooral wanneer hij/zij nieuwe symptomen vertoont, of bij verandering van de bestaande symptomen. Sluit signalen uit die kunnen wijzen op een onderliggende, ernstige pathologie (rode vlaggen), zoals kanker, infectie, trauma, inflammatoire aandoening zoals spondylartropathie, of ernstige neurologische problemen zoals het cauda equina syndroom.</li> </ul>	Expertopinie	Niet van toepassing

### Tekstkader 1 – Lijst van rode vlaggen, gegroepeerd per cluster (expertopinie)

#### Dringend (onmiddellijk)

##### Neurologische noodgevallen

- Wijdverspreide (bv. aan de armen, hersenzenuwen of bilateraal) neurologische symptomen (piramidale tekenen, coördinatieproblemen, motorische of gevoelsstoornissen ...)
- Progressieve neurologische symptomen
- Zadelanesthesie/hypo-esthesie, urineretentie, fecale of urinaire incontinentie, geïsoleerde seksuele stoornissen (cauda equina syndroom)
- Ernstig motorisch deficit (MRC score  $\leq 3/5$ ) <48 u

##### Actie

Consultatie rugchirurgie

##### Traumatische fractuur

- Ernstige lage rugpijn na significant/hoge energie trauma
- Rugpijn na trauma met spondylitis ankylosans

##### Actie

CT - consultatie rugchirurgie als +  
CT (MRI) - consultatie rugchirurgie als +

##### Vasculaire problemen

- Vasculaire tekenen (koude voet, verminderde perifere arteriële pulsatie) die kunnen wijzen op een gescheurd aneurysma van de aorta als ze gepaard gaan met lage rugpijn of zelfs met shock

##### Actie

Echografie – consultatie vaatchirurgie

#### Semi-dringend (binnen de 48u)

##### Pathologische fractuur

- Lage rugpijn na mineur trauma of zelfs zonder notie van trauma met:
  - Voorgeschiedenis/risico van osteoporose
  - Chronisch corticoïdengebruik
  - Pijn in de borstkas
  - Hogere leeftijd
  - Onverklaard gewichtsverlies, vermoeidheid
  - Voorgeschiedenis van kanker

##### Actie

Röntgen (CT) &  
Eiwitelektroforese &  
Consultatie rugchirurgie als beeldvorming +

**Infectie**

- Objectieve tekenen (bv. nachtzweeten, koorts, rillingen)
- Intraveneus druggebruik
- Immunogecompromitteerde patiënt
- Onverklaard gewichtsverlies
- Gekende voorgaande of concurrente systemische infectie of risico op infectie
- Recente chirurgische interventie
- Urinaire of huidinfectie

**Actie**

MRI &  
Labo (bv. leucocyten telling, CRP, sedimentatie) &  
Consultatie rugchirurgie &  
Consultatie internist/infectiespecialist

**Minder dringend****Tumor**

- Recente klachten van rugpijn bij leeftijd <18 of >55
- Voorgeschiedenis van kanker
- Onverklaard gewichtsverlies, vermoeidheid
- Ernstige nachtelijke pijn

**Actie**

MRI &  
Consultatie oncologie/radiotherapie & consultatie  
rugchirurgie

**Inflammatoire aandoening**

- Constante progressieve niet-mechanische pijn
- (rugpijn verbetert bij lichaamsbeweging, maar niet in rust)
- Ernstige nachtelijke pijn
- Ochtendstijfheid > 30 min of nachtelijk ontwaken bij jongere patiënten

**Actie**

Consultatie reumatologie

**Varia**

- Toenemende postoperatieve pijn
- Onhoudbare en therapieresistente lage rugpijn (>6 weken)
- Unilaterale piramidale signalen

**Actie**

MRI &  
Consultatie rugspecialist

**De sensitiviteit en specificiteit van de rode vlaggen zijn beperkt, vooral bij afzonderlijke toepassing; clinici moeten zich focussen op clusters van rode vlaggen die wijzen op een specifieke ernstige pathologie (expertopinie)**