?Cerebral infarction? (ischaemic stroke): Adaptatie van een duodecim-richtlijn aan de Belgische zorgcontext

Haio: VAN DEN DURPEL Lenny , U.G.
Promotor: CHRISTIAENS Thierry , U.G.
Praktijkopleider: SPENNINCK Elke

Context: Om Evidence Based Medicine in België te promoten werd in 2010 EBMPracticeNet opgericht. Dit is een elektronisch platform waar Belgische organisaties hun EBM materiaal beschikbaar kunnen stellen aan de zorgverlener en het geeft tevens vlot toegang tot buitenlandse richtlijnen, zoals de EBM guidelines van de Finse arstenvereniging Duodecim. Deze richtlijnen zijn internationaal geaccrediteerd, maar echter nog niet allemaal aangepast aan de Belgische zorgcontext. In deze masterproef wordt de Finse Duodecim richtlijn ?Cerebral infarction (ischaemic stroke)? geadapteerd aan de Belgische situatie.

Onderzoeksvraag: Bij de adaptatie van de Duodecim richtlijn ?Cerebral infarction (ischaemic stroke)? werd vertrokken vanuit de klinische vraag: ?Welke levensstijlaanpassingen hebben een effect op de mortaliteit en/of op de morbiditeit bij een patiënt na een doorgemaakte beroerte?'. De focus ligt dus op de niet-medicamenteuze secundaire preventie na een doorgemaakt CVA.

Methode: EBMPracticeNet ontwikkelde een handboek met stappenplan voor de adaptatie van de Duodecim richtlijnen zodat dit op een kwalitatieve en uniforme wijze kan gebeuren. In de screeningsfase werd van start gegaan met het opstellen van een klinische vraag: ?Welke levensstijlaanpassingen hebben een effect op de mortaliteit en/of op de morbiditeit bij een patiënt na een doorgemaakte beroerte??. Hieruit werden meerdere PIPOH-elementen geformuleerd om een gericht literatuuronderzoek naar bestaande richtlijnen met antwoord op deze vragen uit te voeren. Daarna werden deze richtlijnen gescreend en gewaardeerd aan de hand van AGREE II, waarbij 2 richtlijnen weerhouden werden. Tijdens de adaptatiefase werd een eerste proefversie opgesteld en werden de aanbevelingen gescoord volgens GRADE. In de laatste fase volgde een toetsing van de aanbevelingen in de praktijk en aan de hand van peer review werden mogelijke barri?res voor implementatie van de aanbevelingen in kaart gebracht. Nadien werd de richtlijn gefinaliseerd.

Resultaten: Er werd een majeure adaptatie van de Duodecim richtlijn doorgevoerd. De geadapteerde richtlijn bevat aanbevelingen die een antwoord bieden op de vooropgestelde klinische vraag omtrent niet-medicamenteuze secundaire preventie na beroerte. - Rookstop wordt aanbevolen aan alle rokende patiënten. (GRADE 1B) - Meer lichaamsbeweging wordt aanbevolen. (GRADE 1C) - Men moet trachten om bij overgewicht een gewichtsreductie te bekomen. (GRADE 1C) - Alcoholreductie wordt aanbevolen. (GRADE 1C) - Een vet- en zoutarm dieet, rijk aan groenten en fruit wordt aanbevolen. (GRADE 1C)

Conclusie: De Duodecim richtlijn ?Cerebral infarction (ischaemic stroke)? werd geadapteerd en bevat aanbevelingen omtrent secundaire preventie die toepasbaar zijn in de Belgische zorgcontext. De levensstijlaanpassingen worden aanbevolen, maar het wetenschappelijk bewijs is eerder laag door een tekort aan kwaliteitsvolle en relevante studies. Daarom is een continue update op basis van nieuw onderzoek noodzakelijk.