TIA (Transient Ischemic Attack) : Adaptatie van Duodecim richtlijn naar Belgische context

Haio: KONINCKX Tom , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrick
Praktijkopleider: Vanderlinden Kris

Context: Dankzij de samenwerking tussen EBMPracticeNet en de Finse artsenorganisatie Duodecim kregen we de kans om binnen ons ManaMa project de Finse richtlijn omtrent TIA te adapteren naar de Belgische context zodoende Belgische huisartsen een wetenschappelijk onderbouwde richtlijn over het beleid bij patiënten met een TIA te voorzien. Daarna werd ook een flowchart opgesteld voor de praktische aanpak in de huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: Aanpassingen gebeurde aan de hand van vier klinische vragen. Deze werden door beide onderzoekers samen opgesteld. Deze masterproef bespreekt: 1) Welke medicamenteuze behandeling is aangewezen in het acute stadium van TIA? 2) Welke medicamenteuze behandeling is aangewezen post TIA? 3) Wat moet de huisarts bevragen en onderzoeken bij vermoeden van een TIA? 4) Wanneer en hoe verwijzen we patiënten met vermoeden van een TIA naar een specialistische setting

Methode: De adaptatie van de richtlijn gebeurde volgens een strikt beschreven procedure. Wij volgden een draaiboek dat gebaseerd is op de ?Adapte Manual and Resource Toolkit 2009?. Vier klinische vragen werden opgesteld waarop de nieuwe richtlijn een duidelijk antwoord dient te bieden. Vervolgens werd door beide onderzoekers afzonderlijk een systematische zoektocht gevoerd naar wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen omtrent TIA. De weerhouden literatuur werd gescreend en na selectie werden de overgebleven richtlijnen door beide onderzoekers onafhankelijk van elkaar gewaardeerd door middel van het AGREE II instrument. Bij onenigheid werd na overleg een nieuwe score bepaald. Nadien werd voor elke klinische vraag de aanbeveling uit de verschillende richtlijnen opgelijst in een matrix samen met hun onderliggende evidentie en graad van aanbeveling. Ook de courantheid, toepasbaarheid en samenhang van de richtlijnen werden beoordeeld en opgelijst. Deze matrix werd goedgekeurd door EMBPracticeNet. In de adaptatiefase werd de Duodecim richtlijn aangepast. Tijdens de implementatiefase werd de geadapteerde Duodecimrichtlijn ter discussie voorgelegd aan twee seminarie-groepen, vijf huisartspraktijken en aan ??n neurologisch team. Daarbuiten werden drie surveys opgesteld: ??n voor huisartsen, ??n voor HAIO?s en ??n voor neurologen en assistenten neurologie. Een flowchart voor het beleid bij een TIA werd uitgewerkt en werd nadien in een website gegoten om deze zo eenvoudig te toetsen.

Resultaten: Een systematische literatuurstudie leverde meer dan 600 resultaten op. De titel en abstract werden bestudeerd en vergeleken met de inclusie-en exclusiecriteria. Na een grondige selectie bleven er zeven richtlijnen over. Deze zeven richtlijnen werden nadien met behulp van AGREE 2 beoordeeld. Waarna we besloten de beste drie richtlijnen te weerhouden: 1) NHG-Standaard Beroerte (NHG 2014), 2) Stroke (NICE 2008) en 3) National clinical guideline for stroke (RCP 2012). Vervolgens werd de Duodecimrichtlijn geadapteerd tot een nieuwe richtlijn. Ook werd er voor de nieuwe aanbevelingen een GRADE geformuleerd. In de geadapteerde versie ligt nu de nadruk op bewijskracht, toepasbaarheid en duidelijkheid van de richtlijn. Een flowchart voor het beleid bij een TIA werd opgesteld gebaseerd op de gegevens uit de geadapteerde richtlijn aangepast aan de feedback van de peerreview.

Conclusie: Ondanks dat het een zeer bekende pathologie betreft is de kennis bij huisartsen over

het beleid bij TIA niet goed gekend. Een duidelijke wetenschappelijk onderbouwde richtlijn die de aanpak van de patiënt met TIA behandeld zou hier een hulp kunnen zijn. De adaptatie van de Finse Duodecimrichtlijn naar de Belgische context samen met de flowchart bieden een duidelijke handleiding in eerste lijn.