Diagnostiek en beleid bij kniepathologie in de huisartsenpraktijk: Een praktijkverbeterend onderzoek in 2 huisartsenpraktijken

Haio: LANNOY Kasper , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: Maes Veronique

Context: Knieklachten komen frequent voor (prevalentie van 28-31% bij 40-plussers) en zijn na nek- en rugklachten de meest voorkomende klachten van het bewegingsapparaat. Een belangrijke entiteit dus waarover binnen de onderzochte huisartsenpraktijken werd aangegeven dat er moeilijkheden zijn bij de diagnostiek en beleid van deze knieklachten en vooral bij die van atraumatische oorsprong.

Onderzoeksvraag: De primaire onderzoeksvraag luidt : ? Welke diagnoses worden door de huisarts gesteld bij knieproblemen en welke diagnoses worden het vaakst gesteld? De secundaire onderzoeksvragen luiden : ? Hoe vaak worden technische onderzoeken aangevraagd, welke en wanneer? ? Wat is het beleid van de huisarts bij kniepathologie wat betreft NSAID (en andere behandelingsopties)? ? Leidt implementatie van de NHG standaarden : ?Niet-traumatische knieproblemen bij volwassenen? en ?Traumatische knieproblemen? tot een verandering in het beleid inzake atraumatische kniepathologie bij volwassenen in de huisartspraktijk.

Methode: Prospectief onderzoek waarbij 8 artsen gedurende 10 maanden alle consultaties bij volwassenen met knieklachten geregistreerd werden. Registratie bestond uit het invullen van een vragenlijst. Deze vragenlijst peilde in het eerste deel naar een aantal specificaties van de klacht zoals oorzaak (atraumatisch vs traumatisch), duur van de klachten en of het een eerste consult of een opvolgconsult betrof. Het tweede deel van de vragenlijst peilde naar werkdiagnose, zekerheid over de diagnose, beeldvorming, behandeling en doorverwijzing. Na een observatieperiode van 6 maanden vond een interventie plaats, gevolgd door een controleperiode van 4 maanden. Bij interventie werden de NHG-standaarden over kniepathologie voorgesteld aan de artsen. De statistiek werd uitgevoerd met Excel en met de multivariate analyse functie in SAS9.4.

Resultaten: Tijdens de observatieperiode werden er 105 patiëntencontacten geregistreerd, waarvan 79 atraumatische en 26 traumatische knieproblemen. Bij atraumatische knieproblemen waren aspecifieke kniepathologie (30%), gonartrose (18%) en meniscusletsels (15%) de meest gestelde diagnoses. Bij traumatische knieproblemen waren collaterale band letsels (26%), aspecifieke kniepathologie (23%), meniscusletsels (15%) en contusio?s (11%) de meest gestelde diagnoses. In 41% en 42% van de consultaties voor respectievelijk atraumatische en traumatische knieproblemen werd beeldvorming aangevraagd. NSAID werd voorgeschreven bij 38% van de atraumatische en bij 32% van de traumatische knieproblemen. Tijdens de controleperiode werden 42 patiëntencontacten geregistreerd, waarvan 28 atraumatische en 14 traumatische knieproblemen. Wat betreft het beleid bij atraumatische knieproblemen werden na interventie geen statistisch significante verschillen waargenomen voor aantal aangevraagde beeldvorming, voorgeschreven NSAID en verwijzingen naar specialist of kinesist.

Conclusie: Huisartsen in deze studie konden zeer vaak geen precieze diagnose stellen bij knieklachten. Opvallend hierbij is dat voor deze groep, meer dan bij andere diagnoses, beeldvorming werd aangevraagd en NSAID werd voorgeschreven. Technische onderzoeken werden in bijna de helft van alle gevallen aangevraagd, terwijl de NHG standaarden aanraden om beeldvormende onderzoeken te beperken tot enkele specifieke situaties. In meer dan een derde van

de gevallen werd NSAID voorgeschreven. In tegenstelling tot wat de NHG standaard aanbeveelt, lijkt de huisarts NSAID als eerste keuze analgeticum te gebruiken bij knieproblemen in plaats van paracetamol. Implementatie van de NHG standaard kon geen verandering brengen in het beleid van de huisartsen bij atraumatische knieproblemen.