Ontwerpen en testen van een algoritme ter bevordering van de detectie van allergiepatiënten in de huisartsenpraktijk

Haio: WELTENS Pascal , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrik , KUL
Praktijkopleider: Bex Els

Context: In de huisartsenpraktijk wordt de diagnose van allergie soms laattijdig gesteld omdat de patiënt vaak consulteert met vage, aspecifieke luchtwegklachten. Deze worden soms verkeerdelijk als banale virale infecties beschouwd. Toch is het bekend dat klachten die zich presenteren als ?aanslepende verkoudheid? of ?recidiverende verkoudheid? de facto allergische fenomenen zijn. In deze gevallen zou het voor de huisarts makkelijk zijn om met een gericht algoritme sneller de diagnose allergie te kunnen stellen om zo een snellere en meer gerichte behandeling te kunnen instellen.

Onderzoeksvraag: Hoe kunnen we bij patiënten met aspecifieke en/of recidiverende luchtwegklachten op een effici?nte manier een allergie aantonen of uitsluiten?

Methode: Op basis van een literatuurstudie wordt op zoek gegaan naar risicofactoren, differentiaaldiagnosen, gepresenteerde symptomen en omgevingsfactoren, die gepaard kunnen gaan met een allergie. Er wordt getracht gewicht te geven aan verschillende anamnestische factoren. Op basis daarvan zullen we een algoritme opstellen dat stapsgewijs weergeeft hoe een arts op een anamnestische en klinische wijze tot een differentiaaldiagnose kan komen en wanneer er gedacht moet worden aan bijkomende onderzoeken. Na het ontwikkelen van dit algoritme wordt dit in de praktijk uitgetest. Om het vooropgestelde algoritme te kunnen beoordelen wordt aan de patiënt gevraagd een scorekaart in te vullen die gebaseerd is op een visueel analoge schaal (VAS). Op deze kaart dien een VAS-score gegeven te worden aan de rhinitisklachten die de patiënt ervaart. Dit dient zowel voor het instellen van de therapie te gebeuren, alsook dagelijks gedurende ??n week. Hierna dient de patiënt nog eenmalig een VAS-score te geven veertien dagen na het instellen van de therapie. We beogen een vijftigtal patiënten.

Resultaten: Uiteindelijk werden 33 patiënten ge?ncludeerd in het onderzoek. Hiervan kregen 22 patiënten de diagnose van infectieuze rhinitis, acht de diagnose van allergische rhinitis en twee patiënten hadden vasomotorische rhinitis. E?n patiënt bleef in dit onderzoek zonder diagnose. Hoest, neusverstopping en neusloop waren de meest frequente aanmeldingsklachten in de infectieuze rhinitisgroep gevolgd door jeuk ter hoogte van de neus en/of keel en niezen.Voor de groep allergische rhinitis waren niezen, neusverstopping en neusloop de meest frequente klachten bij aanmelding. Hoest en jeuk ter hoogte van neus en/of keel waren minder frequent. Neusverstopping was de enige klacht waarmee de patiënten met vasomotorische rhinitis bij de arts kwamen. Van de negen vooropgestelde diagnoses van allergische rhinitis werden hiervan vijf bevestigd door middel van RAST-testen. Bij drie van de patiënten werd er gestart met een empirische therapie aangezien er voldoende anamnestisch bewijs was voor de diagnose van allergische rhinitis. De laatste patiënt in deze groep reageerde niet op de ingestelde therapie en had een negatief resultaat op een screening naar de meest frequente inhalatieallergenen en werd uiteindelijk niet ge?ncludeerd in de groep met allergie als einddiagnose. De verschillende VAS-scores voor elke klacht op elke dag werden grafisch weergegeven voor elke patiëntengroep. Van deze patiëntengroepen werden ook de snelheid in daling van VAS-waarden weergegeven, uitgedrukt in VAS-score/dag.

Conclusie: Het gebruik van het vooropgestelde algoritme lijkt werkzaam te zijn in de praktijk aangezien het met succes allergische patiënten heeft aangetoond in de meerderheid van de gevallen. Ook het maken van de grootste differentiaaldiagnose tussen infectieuze en allergische rhinitis lijkt het algoritme te kunnen doen. Het feit dat de eigenschappen van een 'normale' virale infectie uit de algemene populatie lijken overeen te komen met deze van onze studiegroep infectieuze rhinitis ondersteunt het gegeven dat het algoritme een correcte differentiatie kan maken tussen de verschillende vormen van rhinitis en in hoofdzaak tussen infectieuze en allergische rhinitis. Ook het feit dat het algoritme werd opgesteld op basis van een grondige literatuurstudie versterkt dit vermoeden. Wel dient hierbij vermeld te worden dat de gegevens in dit onderzoek afkomstig zijn uit een relatief kleine patiëntenpopulatie. Het is dan ook moeilijk om conclusies te trekken uit deze resultaten.