Aanpak van acute exacerbaties van COPD in de ambulante praktijk: Herziening van de richtlijn en toetsing in de praktijk

Haio: COLLAS Astrid , KUL
Promotor: VAN ROYEN Paul , U.A.
Praktijkopleider: GEENS Siegfried , ITTERBEEK Luc

Context: De Belgische EBM richtlijnen voor de klinische praktijk worden om de +/- 5j herzien. De BAPCOC richtlijn 'Aanpak van acute COPD-exacerbatie in de ambulante praktijk' dateerde van 2009, dus was zeker aan herziening toe. Bovendien zijn er nieuwe wetenschappelijke inzichten en evidentie voor de aanpak van een acute COPD-exacerbatie. Dus waren er voldoende redenen voor een herziening van deze richtlijn.

Onderzoeksvraag: Primaire vraagstelling: richtlijn acute COPD-exacerbatie: waar dienen aanpassingen te gebeuren obv de recentste evidence? De klinische vragen zijn: 1. Wat zijn de diagnostische criteria voor een acute exacerbatie bij COPD? 2. Wat is het nut van technische onderzoeken? 3. Hoe evalueer ik de ernst? 4. Wat is de medicamenteuze behandeling van acute exacerbatie? 5. Wanneer start ik antibiotica en welk antibioticum kies ik? 6. Wat zijn de indicaties voor hospitalisatie of verwijzing? 7. Hoe kan men het aantal exacerbaties of de ernst ervan verminderen? Secundaire vraagstelling: Is de nieuwe richtlijn praktisch toepasbaar in de praktijk- wat vinden klinische experts in de eerste lijn van de flowchart?

Methode: Volgens het uniform proces voor herziening van richtlijnen, werd vooreerst een auteursgroep opgesteld. Na het definiëren van de klinische vragen, werden een aantal recente internationale richtlijnen geselecteerd en beoordeeld met het AGREE-instrument. De BAPCOC-richtlijn werd obv de geselecteerde internationale richtlijnen en de bijkomende literatuur herwerkt via de ADAPTE-procedure. De eerste versie van de flowchart en de consensus aanbevelingen werden vervolgens getoetst in een peer review-procedure in de LOK.

Resultaten: Het finale resultaat zijn de aangepaste kernboodschappen (klinische vragen 3 tem 6) van de BAPCOC-richtlijn obv de recentste evidence, die ter validatie zullen voorgelegd worden aan CEBAM en nadien beschikbaar worden gesteld via EBM practice net. De belangrijkste aanpassing is de de duur van de corticotherapie. De inschatting van de ernst en de medicamenteuze behandeling worden in 1 globaal patroon verwerkt. De resultaten van de peer review procedure worden ook weergegeven onder de resultaten.

Conclusie: De resultaten van de peer review-procedure zijn over het algemeen goed: met de meeste stellingen wordt akkoord gegaan. Over enkele punten bestaat er toch twijfel: sommige indicaties voor doorverwijzing, inschatting van de ernst en sommige technische onderzoeken worden minder unaniem goed bevonden. Het antibioticabeleid is de grootste controverse gezien het merendeel van de artsen reeds in eerste instantie voor amoxicilline-clavulaanzuur zou opteren, in tegenstelling tot wat de huidige richtlijn voorschrijft.. De nieuwe versie van de richtlijn is bijna afgewerkt. Er dienen nog enkele klinische vragen te worden gefinaliseerd en er moet nog peer review plaatsvinden bij specialisten. Daarna kan de richtlijn ter validatie worden voorgelegd aan CEBAM en kan ze nadien gepubliceerd en verspreid worden.