Premenstrueel syndroom (PMS): Een adaptatie van de Duodecim richtlijn naar de Belgische zorgcontext

Haio: THEUNISSEN Nathalie , KUL
Promotor: VAN ROYEN Paul , U.A.
Praktijkopleider:

Context: In deze masterproef wordt de Duodecim richtlijn ?Premenstrual syndrome? aangepast aan de Belgische zorgcontext met behulp van EBMPracticeNet. Hierna wordt het ge?mplementeerd in de huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: In het project van adaptatie van de Duodecim richtlijn werden twee HAIO?s aangesteld die vier klinische vragen formuleerden. Deze masterproef geeft antwoord op de volgende klinische vragen: ?Op basis van welke criteria wordt de diagnose van PMS gesteld?? en ?Welke methoden van ovulatieremming zijn effectief bij de behandeling van premenstruele aandoeningen??. De masterproef van Helen van der Valk buigt zich over de overige twee klinische vragen: ?Welke levensstijlaanpassingen en/of voedingssupplementen zijn effectief bij de behandeling van premenstruele aandoeningen?? en ?Welke middelen of methoden die invloed hebben op de psyche van de patiënt (SSRI?s, CGT) zijn effectief bij de behandelingen van premenstruele aandoeningen??

Methode: Beide onderzoekers deden onafhankelijk van elkaar een literatuurstudie met nationale en internationale bronnen. Uit de gevonden literatuur werden twee richtlijnen weerhouden die de beide onderzoekers evalueerden door middel van de AGREE II tool. Hierna werden de richtlijnen gewaardeerd op inhoud, courantheid, samenhang en toepasbaarheid. Dan werden er samen beslissingen genomen betreffende de noodzaak om de oorspronkelijke richtlijn te adapteren. Na deze stappen werd het geheel nagelezen door de leescommissie van EBMPracticeNet waarna het adaptatieproces van de aanbeveling volgde. Hierna was het implementatieproces waarbij de richtlijn voorgesteld werd aan Belgische huisartsen door middel van een PowerPoint. Tijdens deze peer review werd er ook getoetst naar haalbaarheid en toepasbaarheid van de richtlijn. Als laatste werd er een praktijkconsensus geformuleerd in de opleidingspraktijk.

Resultaten: Er werden aanbevelingen geformuleerd die antwoord geven op de klinische vragen. Deze richtlijn zal worden gepubliceerd op EBMPracticeNet na goedkeuring. Hierdoor wordt deze informatie beschikbaar voor Belgische huisartsen die werken met een elektronisch medisch dossier.

Conclusie: Als kernaanbeveling betreffende diagnostiek van PMS wordt aangegeven dat de patiënte minstens ??n psychische en ??n lichamelijke symptoom moet hebben tijdens vijf dagen voor de menstruatie. Deze moeten verdwijnen binnen drie ? vier dagen na de start van de menstruaties en niet vroeger dan dag 13 van de cyclus terugkomen. Verder wordt er een klachtendagboek bijgehouden door de patiënte gedurende twee opeenvolgende cycli. Dit is de meest betrouwbare manier om de symptomen en hun verhouding met de cyclus te beoordelen. Als laatste criterium moeten de symptomen interfereren met het normale leven. Als behandeling kan men ovulatieremming opteren. Gecombineerde orale anticonceptie (OAC) inhibeert de ovulatie waardoor de symptomen kunnen verminderen bij sommige patiënten. Gecombineerde OAC met drospirenon verlicht ernstige symptomen van PMS. In de tweede lijn kan GnRH analogen worden overwogen. Ze onderdrukken de ovari?le functie wat resulteert in een postmenopauzale status waarbij PMS symptomen verminderen. Als gevolg ontstaan ook andere menopauzale symptomen en het risico op osteoporose. Deze kunnen verminderd worden door oestrogenen/progestagenen

toe te voegen (hormonal add-back therapy).