Tonsillitis en faryngitis bij kinderen. Adaptatie van een Duodecim richtlijn.

Haio: BETZ Barbara , KUL
Promotor:
Praktijkopleider: BROUILLARD Marianne , COLIN Jean

Context: Acute keelpijn is een van de frequenste redenen voor consulteren in de Belgische huisartsenpraktijk. Drukbezette huisartsen hebben nood aan makkelijk toegankelijke evidence-based richtlijnen, zoals de Duodecim richtlijnen via de EBMPracticeNet databank. Het doel is het adapteren van de Duodecim richtlijn 'Tonsillitis en faryngitis bij Kinderen' aan de Belgische zorgcontext volgens de meest recente en zo betrouwbaar mogelijke evidentie.

Onderzoeksvraag: Wanneer is behandeling met antibiotica geïndiceerd bij kinderen met tonsillitis of faryngitis in de eerste lijn bij de huisarts? Wat is de eerste keuze antibiotica bij kinderen met tonsillitis of faryngitis in de eerste lijn bij de huisarts? Wat is het nut van symptomatische behandeling bij kinderen met tonsillitis of faryngitis in de eerste lijn bij de huisarts?

Methode: De aanpassing van de Duodecim richtlijn gebeurde op basis van het handboek van EBMPracticeNet, aan de hand van een screenings-, adaptatie- en implementatiefase waarvan de resultaten in een gestructureerde Excel matrix verzameld werden.

Resultaten: De drie kernboodschappen luiden dat antibiotica bij acute keelpijn in de regel niet geïndiceerd is behalve bij specifieke indicaties, dat fenoxymethylpenicilline het eerste keuze antibioticum is en dat koorts en pijn bij acute keelpijn het best behandeld worden met paracetamol (of ibuprofen).

Conclusie: De adaptatie van de Duodecim richtlijn bleek noodzakelijk te zijn. De aangepaste aanbevelingen werden algemeen goed ontvangen en beoordeeld. Het belangrijkste knelpunt voor het niet volgen van de aanbevelingen lijkt de onbeschikbaarheid en hoge kost voor fenoxymethylpenicilline in België.