Het nut en de haalbaarheid van de CRP-sneltest bij acuut zieke kinderen op de huisartsenwachtpost

Haio: BULEN Michèle , KUL
Promotor: VERBAKEL Jan , KUL
Praktijkopleider: VANDEWEERD Dirk

Context: De huisarts wordt vaak geconfronteerd met acuut zieke kinderen. Ernstige infecties zijn zeldzaam maar blijven een diagnostische uitdaging in de eerste lijn. Om ernstige complicaties of overlijden te voorkomen, is een snelle herkenning en doorverwijzing belangrijk. Recent werd in een uitgebreide studie in Vlaanderen aangetoond dat het gebruik van een klinische beslisboom in combinatie met een Point-Of-Care (POC)-test in de vorm van een CRP-sneltest een nuttig instrument kan zijn in de huisartsenpraktijk. Via de vierarmige beslisboom worden ernstige infecties met een sensitiviteit van 100% onderkend. Door de combinatie met een CRP-sneltest kan het aantal vals positieve resultaten duidelijk verminderd worden en worden onnodige behandelingen of verwijzingen voorkomen. De situatie op de huisartsenwachtpost verschilt van deze in de dagelijkse praktijk. De manier van werken is anders, de werkdruk ligt hoger en de arts is niet op de hoogte van de voorgeschiedenis van de patiënt. Een studie uitgevoerd op verschillende huisartsenwachtposten in Nederland toont aan dat huisartsen van mening zijn dat acuut zieke kinderen op de wachtpost de werkdruk verhogen. Misschien zou een combinatie van een klinische beslisboom met een POC-test ook nuttig zijn op de huisartsenwachtpost.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is het nut en de haalbaarheid van de CRP-sneltest in combinatie met een klinische beslisboom op de huisartsenwachtpost te onderzoeken.

Methode: Een haalbaarheidsstudie wordt opgezet in de huisartsenwachtpost te Genk. Kinderen tussen één maand en 16 jaar oud met een acute infectie die niet langer bezig is dan vijf dagen worden geïncludeerd. Exclusiecriteria zijn acute problemen die veroorzaakt worden door een trauma of een neurologische aandoening, intoxicatie, gedragsproblemen of een acute exacerbatie van een gekende chronische aandoening. Als klinische beslisboom wordt er gekozen voor de vierarmige beslisboom op basis van een niet-pluisgevoel van de arts, dyspnee, koorts '40°C en diarree bij kinderen tussen 1 en 2,5 jaar. De POC-test die gebruikt wordt in de studie in de CRP-sneltest. De voornaamste uitkomstmaat is het aantal positieve beslisbomen (aanwezigheid van één of meer onderdelen van de beslisboom) ten opzichte van het totaal aantal kinderen.

Resultaten: Aan deze studie namen 53 kinderen deel, waarvan 33 jongens en 20 meisjes. De meerderheid van de kinderen was jonger dan drie jaar. Er waren in totaal 21 positieve beslisbomen. De CRP-waardes hadden een grote spreiding en varieerden tussen <5mg/l en 139 mg/l. De mediane CRP-waarde was 13 mg/l. De voornaamste aanmeldingsklacht op de wachtpost was diarree. Er werd één kind doorverwezen voor verder onderzoek.

Conclusie: Het aantal positieve beslisbomen is erg hoog in vergelijking met vorige studies in de eerste lijn. De incidentie van ernstige infecties op de wachtpost ligt vermoedelijk hoger dan in de dagelijkse praktijk. Toch rijst het vermoeden dat er voornamelijk kinderen geïncludeerd werden waarvan de arts tijdens het consult opmerkte dat de beslisboom positief was. Hierdoor en door het relatief beperkt aantal deelnemers is het moeilijk om deze resultaten te veralgemenen. Het valt ook op dat de mediane CRP- waarde hoog is. Mogelijk toont dit aan dat de drempelwaarde voor CRP om een ernstige infectie uit te sluiten op de huisartsenwachtpost hoger ligt dan deze in de dagelijkse huisartsenpraktijk. Het staat vast dat er verder grootschalig onderzoek nodig is om deze gegevens

verder uit te klaren vooraleer de CRP-sneltest geïmplementeerd kan worden in de praktijkvoering op de huisartsenwachtpost. Ook dient er een kosten-batenanalyse te gebeuren.