Heeft een diabetesraadpleging in een Vlaamse huisartsenpraktijk invloed op HbA1c en cholesterol bij patiënten met diabetes type 2?

Haio: NEYENS Anne-Elise , KUL
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: HEYVAERT Frank , Peeters Johan

Context: Diabetes type 2 en zijn complicaties komen steeds meer voor. Jammer genoeg worden patiënten met diabetes type 2 vaak niet opgevolgd zoals zou moeten volgens de richtlijnen. In een huisartsenpraktijk in Zichem probeert men een antwoord te bieden op de vraag hoe huisartsen de opvolging in hun praktijk praktisch kunnen aanpakken. Ze richten een diabetesraadpleging in om de diabeteszorg meer te structureren.

Onderzoeksvraag: Eerst bekijkt deze studie wat volgens de richtlijnen een goede follow-up van diabetes type 2 inhoudt. Daarnaast wordt onderzocht hoe men de follow-up kan verbeteren en wat hiervan de invloed is op HbA1c, cholesterol en bloeddruk. Tot slot onderzoekt deze studie of een diabetesraadpleging drie klinische uitkomsten, HbA1c, totaal cholesterol en LDL cholesterol, kan verbeteren.

Methode: Er wordt een grondig literatuuronderzoek verricht. De diabetesraadpleging wordt opgesteld op basis van de richtlijnen van Domus Medica en de American Diabetes Association (ADA). Het is de bedoeling dat de patiënten zich driemaandelijks laten opvolgen aan de hand van een zelf opgesteld raadplegingsschema. Alle patiënten met diabetes type 2 in Zichem, met uitzondering van kinderen en patiënten op huisbezoek, krijgen via de post een uitnodiging om deel te nemen. De studie heeft een opvolgingstermijn van 9 maand. De resultaten worden getoetst aan een controlegroep uit Dilsen-Stokkem. Er worden T-toetsen en een regressie op de resultaten uitgevoerd.

Resultaten: Implementatie van het chronic care model van Wagner in de eerste en tweede lijn kan de diabeteszorg opwaarderen. Een combinatie van de zes basiscomponenten kan leiden tot een verbetering van de klinische uitkomsten. 25 patiënten nemen deel aan de diabetesraadpleging. Na 9 maand is er geen significant verschil in het HbA1c, totaal cholesterol of LDL cholesterol. Dit is mogelijks te verklaren door de kenmerken van het onderzoek, namelijk de korte opvolging en een kleine interventiegroep, maar ook door enkele hiaten in de diabetesraadpleging. Het HbA1c is in de interventiegroep steeds lager dan in de controlegroep. Leeftijd heeft een invloed op de drie klinische uitkomsten. De meerderheid van de patiënten meent dat hun diabeteszorg verbeterd is.

Conclusie: Het chronic care model biedt een mooie basis ter verbetering van de opvolging van diabetes type 2. De oprichting van een diabetesraadpleging in een Vlaamse huisartsenpraktijk toont voorlopig geen verbetering van de klinische uitkomsten.