Spirometrie als screeningsintrument in de huisartsenpraktijk: een praktijkverbeterend project.

Haio: LAGAERT Tom , U.G.
Promotor:
Praktijkopleider: Verhoeven Nancy

Context: De onderzoekers werken beide als arts in een huisartsenpraktijk met 5 artsen in Winterslag, Genk met een grote populatie ex-mijnwerkers en veel rokers. Spirometrie wordt al jaren gebruikt, dus een groot deel van de populatie heeft reeds een diagnose. Wat zou de meerwaarde zijn van de rest van de populatie systematisch te screenen. Aangezien er in de literatuur nog veel onduidelijkheid is omtrent depressie als comorbiditeit leek het ook interessant om te onderzoeken of er in de beginfase van COPD ook al symptomen van depressie aanwezig zijn.

Onderzoeksvraag: Hoeveel diagnoses COPD kan de huisarts aantonen door systematische screening met spirometrie? Hoe verschilt de interpretatie tussen de huisarts en de longarts? Wat is de correlatie met de klachten? Wat is de correlatie tussen COPD en depressie?

Methode: Gedurende tien maanden (van 01/04/2016 tot 31/01/2017) probeerden we systematisch alle (ex)-rokende veertigplussers zonder diagnose van een longziekte te screenen. Er werden 74 patiënten gerekruteerd. Iedereen werd onderworpen aan een spirometrie met reversibiliteitstesting en de volgende vragenlijsten: CAT, mMRC en CCQ. Indien vermoeden van een longaandoening op spirometrie werden de patiënten doorgestuurd ter controle naar een longarts. De interpretaties werden vergeleken en gecorreleerd met de klachten, die werden bekomen uit de vragenlijsten. Voor het deel omtrent depressie als comorbiditeit werd met de patiënt de CES-D vragenlijst overlopen.

Resultaten: Bij de studie werden door de huisarts 11 diagnoses COPD gesteld. Hiervan gingen er 9 langs bij de longarts die op zijn beurt 4 diagnoses COPD (5,4 % van de populatie) vaststelde. Ook stelde hij 1 diagnose van ACOS (Astma COPD overlap syndrome). 44,4% van de diagnose COPD vastgesteld door de huisarts werd dus bevestigd door de longarts. In totaal gingen 18 patiënten naar de longarts die 11 diagnoses van longaandoening stelde (4 COPD en 7 andere) dit is een percentage van 61,1%. Hoewel de patiënten met een positieve diagnose vaak meer symptomen blijken te hebben, zijn de resultaten voor geen enkele vragenlijst significant. Slechts 3 patiënten van de 11 die door de longartsen gediagnosticeerd zijn met een longaandoening scoren hoog op depressie.

Conclusie: Vier nieuwe COPD diagnoses in een populatie waar reeds veel spirometrie gebruikt wordt blijft een mooi resultaat. Van de vermoedelijke COPD diagnoses werd slechts 44,4 % bevestigd, dit kan liggen aan het feit dat een spirometrie een momentopname blijft. We hebben laagdrempelig doorgestuurd, waardoor het totaal aantal diagnoses van een longaandoening wel hoger ligt (61,1%). Buiten studieverband wordt op dit moment in de praktijk spirometrie gerichter gebruikt in combinatie met symptomen en andere gegevens, met betere resultaten tot gevolg. In dit screeningsonderzoek werd geen correlatie gevonden tussen COPD en depressie. Dit lijkt ook logisch gezien de studiepopulatie op moment van onderzoek nog amper klachten heeft en we dus ook met een beginstadium van COPD zitten.