Wat weten patiëntes (niet) over Chlamydia Trachomatis?

Haio: MAHIEU Inge , U.G.
Promotor: Verhoeven Veronique , U.A.
Praktijkopleider: VANSTEENBRUGGE Valerie

Context: Chlamydia Trachomatis is de frequentst gediagnosticeerde bacteriële, seksueel overdraagbare aandoening wereldwijd. Het aantal gerapporteerde gevallen van Chlamydia is de laatste 10 jaar verviervoudigd. Chlamydia kan ernstige complicaties veroorzaken en leiden tot onvruchtbaarheid. Maar bij ongeveer 70% van de geïnfecteerde vrouwen verloopt een genitale Chlamydia infectie asymptomatisch! Zijn onze patiënten zich bewust van dit risico? Wat weten onze patiënten over Chlamydia? En wat weten ze niet? Belangrijke vragen om de counseling beter op de noden van de patiënt af te stemmen.

Onderzoeksvraag: Peilen naar de kennis omtrent de overdraagbaarheid, risicofactoren en complicaties van Chlamydia.

Methode: Alle vrouwen tussen 15 en 35 jaar, die tussen 1 juni '16 en 14 februari '17 op consultatie kwamen met een gynaecologische/urologische hulpvraag werden ertoe uitgenodigd om aan het onderzoeksproject deel te nemen. Als de patiënte akkoord ging om deel te nemen aan het onderzoek, werd de zesdelige vragenlijst uit de Domus Medica richtlijn overlopen. In de zesdelige vragenlijst, werden klachten die op een chlamydia-infectie kunnen wijzen nagevraagd en werd seksueel risicogedrag geïdentificeerd. Indien er op minstens één van de zes vragen positief geantwoord werd, werd de patiënt gescreend door middel van een zelftest met een vaginale wisser. Deze test werd aangevuld met een vragenlijst waarin juist/fout vragen geformuleerd waren omtrent Chlamydia.

Resultaten: De onderzoekspopulatie bestaat uit 25 vrouwen tussen 15 en 35 jaar, waarvan twee personen geïnfecteerd bleken te zijn met Chlamydia. Op de kennisvragen scoorden de ondervraagden gemiddeld 7.84/12 of 65.3%. Er bleken een aantal opvallende hiaten en misvattingen te bestaan rond Chlamydia. Bijna de helft van de onderzoekspopulatie (n=11) weet niet dat Chlamydia onvruchtbaarheid kan veroorzaken. Vijftien personen twijfelen of plassen na seksueel contact het risico op Chlamydia kan verlagen. De kennis omtrent Chlamydia werd eveneens onderzocht in verschillende subgroepen. In dit onderzoek bleken hoger opgeleiden significant beter te scoren op de kennistoets in vergelijking met lager opgeleiden (p=0.01). Tussen patiënten die consequent een condoom gebruiken in vergelijking met patiëntes die zelfden/nooit een condoom gebruiken kon er geen verschil aangetoond worden. Er kon eveneens geen verschil aangetoond worden tussen patiënten die zich reeds eerder lieten testen op SOA's en bijgevolg de counseling reeds doormaakten en patiënten die zich nog nooit eerder hadden laten testen.

Conclusie: Uit dit onderzoeksproject blijkt dat er tal van misvattingen en veel onwetendheid bestaat omtrent Chlamydia. Een goede counseling met aandacht voor risicofactoren, mechanisme van transmissie en mogelijke complicaties is noodzakelijk om de patiënt te overtuigen van het belang van de screening. Patiëntenkennis verhogen kan op verschillende niveaus gebeuren: op maatschappelijk niveau door informatiecampagnes in jeugdcentra, scholen, social media en op praktijkniveau door een persoonlijke counseling door de huisarts, ondersteund door patiëntenfolders en informatieve websites.