Een risico-stratificatie voor chamydia-screening bij 18-35 jarige vrouwen

Haio: SOUFFRIAU Nele , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: DE MUNTER Greet

Context: Chlamydia trachomatis is de meest voorkomende SOA binnen Vlaanderen en België. Ondanks het frequente asymptomatische verloop, kan chlamydia een ontsteking in het kleine bekken (PID) veroorzaken met op lange termijn complicaties zoals infertiliteit en buitenbaarmoederlijke zwangerschap. De Domus Medica richtlijn raadt bij alle vrouwen jonger dan 35 opportunistische screening aan (het screenen door een clinicus in een door hem vooraf bepaalde patiëntengroep). Ook het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid (WIV) ijvert voor het versterken van de rol van huisartsen in de SOA screening. Toch wordt binnen de opleidingspraktijk nog niet aan opportunistische screening gedaan.

Onderzoeksvraag: Is een zelfanalyse van het risico op een chlamydia-infectie een haalbare strategie tot opportunistische screening?

Methode: Alle vrouwen tussen 18 en 35 jaar, die consulteren voor eender welk gezondheidsprobleem in de periode van 10/10/2016 en 30/11/2016, worden uitgenodigd voor deelname aan het onderzoek. Wie toestemt krijgt een folder met uitleg omtrent chlamydia, waarna ze een vragenlijst invullen om zelf hun risico te berekenen. Bij een verhoogd risico kunnen ze zelf een vaginale wisser afnemen. Deze wordt ingeleverd voor onderzoek in het klinisch labo. Een tiental deelnemers worden nadien opgebeld voor hun mening omtrent dit onderzoek.

Resultaten: In totaal stelden we aan 40 patiënten een deelname voor, waarvan niemand weigerde. Twaalf personen hadden een verhoogd risico, waarvan 10 personen een vaginale wisser bij zich afnamen. ??n persoon werd gediagnosticeerd met chlamydia en hiervoor behandeld. De enqu?te maakte duidelijk dat deze aanpak van zelfanalyse als zinvol en taboedoorbrekend werd ervaren.

Conclusie: Zelfanalyse van het risico op een chlamydia-infectie via een informatieve vragenlijst is een veelbelovende strategie om aan opportunistische screening te doen. Het heeft een zeer goede acceptatie door de patiënt en is weinig tijdrovend voor de huisarts.