Optimalisatie van medicamenteuze therapie bij COPD: een praktijkverbeterproject

Haio: SUY Thijs , U.G.
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: LAFONTAINE Julie , SCHELFAUT Greet

Context: COPD is een relatief frequent voorkomende pathologie in de eerste lijn, waarbij regelmatige follow-up is aangewezen. Een belangrijk onderdeel van deze follow-up is de herevaluatie van medicamenteuze therapie. Vanuit dit perspectief wordt een praktijkverbeterproject uitgewerkt waarbij de medicatie van de in de praktijk gekende COPD-patiënten wordt getoetst aan de huidige richtlijnen en zo nodig aangepast.

Onderzoeksvraag: Is een follow-upconsult met focus op herevaluatie van medicamenteuze therapie een zinvolle interventie?

Methode: Het praktijkverbeterproject wordt opgesteld a.d.h.v. de FOCUS-procedure en het PDCA-model. Een literatuuronderzoek wordt ingesteld met als doel de bestaande richtlijnen rondom follow-up en medicamenteuze therapie van COPD te raadplegen. Richtlijnen van GOLD, NHG, Farmaka, EBMPracticeNet worden weerhouden. Een interventie wordt uitgevoerd die bestaat uit 2 follow-upconsulten (t0 en t1) met een tussenpoos van 3 maanden. Tijdens elk follow-upconsult wordt een spirometrie met reversibiliteit afgenomen, aangevuld met een vragenlijst die rookgeschiedenis, exacerbatiegeschiedenis en symptomatologie (mMRC en CAT) bevraagt. De resultaten worden getoetst aan de GOLD-richtlijn en medicatie wordt zo nodig aangepast.

Resultaten: Slechts 21 van de 47 deelnemende patiënten voldoet aan de GOLD-criteria voor het stellen van de diagnose COPD. Het aantal correct behandelde patiënten stijgt significant van 4/21 (t0) naar 19/21 (t1) (p=0,001). Gebruik van ICS daalt van 15/21 naar 7/21 (p=0,008). Aantal inhalatoren wijzigt niet significant. ESW daalt van 68,90% naar 67,61% (p=0,022). Spirometrische en gecombineerde GOLD-classificatie wijzigen niet significant. Exacerbatiegeschiedenis en symptomatologie (mMRC en CAT) wijzigen niet significant.

Conclusie: De resultaten tonen een duidelijke overdiagnose. De interventie bewerkstelligt een grote verbetering van het aantal correct behandelde patiënten. Uit het onveranderd blijven van GOLD-classificatie, exacerbatiegeschiedenis en symptomatologie kan worden besloten dat de interventie geen nadelig effect heeft op de klinische toestand. Het uitvoeren van een follow-upconsult met herevaluatie van de medicatie bewijst in dit praktijkverbeterproject een nuttige interventie te zijn. Een praktijkrichtlijn rond follow-up van COPD wordt dan ook ontwikkeld waar dit een belangrijk onderdeel van uitmaakt.