Protonpompinhibitoren in de huisartsenpraktijk: Kan een praktijkrichtlijn het voorschrijfgedrag veranderen en ondergebruik doen afnemen?

Haio: VANHERWEGHE Pieter , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: FOLLET Ria , SEGERS Karl

Context: Protonpompinhibitoren (PPI's) zijn frequent gebruikte geneesmiddelen. PPI's worden vaak voorgeschreven zonder een correcte indicatie of onnodig chronisch ingenomen, met een aanzienlijke kost voor de maatschappij tot gevolg. Verschillende richtlijnen en masterproeven focusten dan ook reeds terecht op dit gekende overgebruik van PPI's en het afbouwen hiervan. In de praktijk merkten ikzelf en mijn mede-onderzoeker dr. Sinnaeve Eline op dat er naast dit gekende overgebruik van PPI's ook sprake is van ondergebruik, meer specifiek voor de indicatie maagbescherming. Bij bepaalde risicogroepen wordt vaak ten onrechte geen PPI voorgeschreven. Hierbij denken we voornamelijk aan NSAID-gebruik, acetylsalicylzuur-gebruik of aan patiënten met een ulcus of maagcomplicatie in de voorgeschiedenis.

Onderzoeksvraag: Dit praktijkverbeterend project heeft tot doel ervoor te zorgen dat maagbescherming correcter wordt toegepast in de 2 betrokken huisartsenpraktijken. Er werd nagegaan of een infomoment en een steekkaart konden leiden tot meer evidence-based voorschrijfgedrag van PPI's voor de indicatie maagbescherming.

Methode: Initieel werd een oriënterend literatuuronderzoek uitgevoerd. Op basis hiervan werden een steekkaart en een presentatie opgesteld over correct PPI-gebruik en maagbescherming. Gedurende 2 registratieperiodes van telkens 2 maanden werd in 2 huisartsenpraktijken het voorschrijfgedrag van 8 artsen nagegaan. Tussen deze 2 registratieperiodes werd de steekkaart uitgedeeld en werd een infomoment georganiseerd. In beide registratieperiodes werd retrograad via het elektronisch medisch dossier het voorschrijfgedrag van de artsen nagegaan bij bepaalde risicogroepen voor maagbescherming. De verkregen data uit beide registratieperiodes werden vergeleken om het effect van de interventie op het voorschrijfgedrag van maagbescherming na te gaan.

Resultaten: Er bleek inderdaad sprake te zijn van een ondergebruik van PPI's voor de indicatie maagbescherming. Van de patiënten die een NSAID innamen en een indicatie hadden voor maagbescherming kreeg slechts 45,65% (21/46) de aangewezen PPI voorgeschreven. Bij de acetylsalicyzuur gebruikers was dit 41,77% (33/79). Bij de patiënten met een ulcus in de voorgeschiedenis bedroeg dit 63,16% (12/19). Na de interventie steeg het percentage correcte maagbescherming bij acetylsalicylzuur naar 73,77% (45/61), een resultaat dat ook statistisch significant bleek (P = 0,046). Deze lijn kon niet doorgetrokken worden naar het NSAID-gebruik. Met de 43,24% (16/37) correcte maagbescherming na de interventie was hier geen verbetering aantoonbaar. Over maagbescherming bij patiënten met een ulcus in de voorgeschiedenis kon weinig besloten worden omwille van de te beperkte data. Wanneer we alle indicaties voor maagbescherming samenvoegden was er een verbeterende trend merkbaar die niet statistisch significant was (P=0,11), al was deze winst natuurlijk grotendeels aan correctere maagbescherming bij acetylsalicylzuur toe te schrijven. Ook viel een duidelijk overgebruik van PPI's op. Van de 227 PPI-voorschriften tijdens dit onderzoek waren er 102 (44,93%) buiten indicatie en dus als onterecht te beschouwen.

Conclusie: Maagbescherming wordt in de praktijk vaak niet correct toegepast en PPI's worden ondergebruikt voor deze indicatie. In dit praktijkverbeterend project bleek een steekkaart en een infomoment te leiden tot correctere PPI-maagbescherming bij acetylsalicylzuur-gebruik. Bij NSAID-gebruik werd maagbescherming, ondanks de verbeterde theoretische kennis, niet correcter toegepast. Hierin leken praktijkorganisatorische kenmerken mee te spelen, zoals bijvoorbeeld de mogelijkheid tot het aanvragen van voorschriften via het onthaal. In dit onderzoek viel ook het reeds gekende overgebruik van PPI's op. Momenteel worden de PPI's in België dus inefficiënt gebruikt en wordt het hiervoor beschikbare budget weinig kosteneffectief benut. Het hoge kostenplaatje voor de maatschappij zorgde recent voor enkele aanpassingen betreffende deze medicatiegroep, zoals bijvoorbeeld het wegvallen van de terugbetaling voor de grote verpakkingen. Deze besparingsmaatregel is mogelijks nuttig om het overgebruik van PPI's in te perken, doch heeft als potentiële valkuil dat de reeds onderbehandelde risicogroepen voor maagbescherming verder verwaarloosd worden.