Subacute Thyreoïditis, aanpassing DUODECIM-richtlijn

Haio: DE HERT Line , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: Verhaegen Kristiaan

Context: Subacute thyreoïditis is een zelflimiterende ontsteking van de schildklier. Ondanks dat het om een eerder zeldzame aandoening gaat, bestaat er een duodecim-richtlijn die ziektebeeld, diagnose en behandeling beschrijft.

Onderzoeksvraag: Het doel van de scriptie bestond erin de onderbouwende literatuur van de richtlijn door te nemen en, waar nodig, de richtlijn aan te passen aan Belgische zorgcontext. Om het onderzoeksveld af te bakenen werd enkel het deeltje 'behandeling van subacute thyreoïditis' van de duodecim -richtlijn op nood tot aanpassing onderzocht.

Methode: De aanpassing gebeurde volgens de procedure beschreven in 'adaptatie duodecim richtlijnen, versie 4'. Zowel andere bestaande richtlijnen over subacute thyreoïditis, als nieuwe evidentie, werd gezocht en verwerkt. Dit leidde tot een mineure aanpassing aan de bestaande richtlijn, en een toekenning van bewijskracht volgens GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) De geadapteerde richtlijn werd onderworpen aan een peer review. Die vond plaats in twee groepen, één met huisartsen-in-opleiding en één lokale overleg kring van huisartsen. Bijkomend werd advies van twee endocrinologen gevraagd. De bemerkingen resulteerden in de verdere aanpassing van enkele details.

Resultaten: De behandeling van subacute thyreoïditis hangt af van de fase van de aandoening. De behandeling van de fase van schilklierdestructie, welke gepaard gaat met hyperthyreoïdie of thyrotoxicose, bestaat uit een stappenplan van afwachten, NSAID's en/of bètablokkers en methylprednisolone. De belangrijkste aanpassing ten opzichte van de duodecimrichtlijn is een vermindering van de initiële dosis prednisolone van 40mg naar methylprednisolone 12mg en het bijvoegen van 'verwijzing naar een endocrinoloog' als evenwaardige stap aan 'behandelen met glucocorticoïden.' Het onderbouwende bewijs voor deze aanbeveling is gering; het gaat om een zwakke aanbeveling. De behandeling van de fase van hypothyreoïdie die op de fase van destructie volgt bestaat louter uit opvolging of, waar nodig, behandelen met l-thyroxine. Hierin werd geen aanpassing gemaakt t.o.v. de duodecim-richtlijn, enkel een verkorte termijn voor opvolging werd gesuggereerd. Hier gaat het om een sterkere aanbeveling, maar met weinig bewijskracht.

Conclusie: Het deel behandeling van de oorspronkelijke Duodecim-richtlijn, onderging een milde aanpassing na literatuuronderzoek en peer review. Een samenvattingskaartje werd ontworpen.