Preventie van veneuze trombo-embolie: Adaptatie van een duodecim richtlijn naar de Belgische zorgcontext

Haio: DE DECKER Lauranne , U.A.
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: CRAMM Myrjam , RENDERS Roger

Context: De Finse Duodecim richtlijn over de preventie van veneuze trombo-embolie wordt geadapteerd naar de Belgische zorgcontext onder begeleiding van EBMpraticeNet. Het doel hiervan is een handige en bruikbare richtlijn aan te kunnen bieden aan zorgverleners om zo de preventie van veneuze trombo-embolie te verbeteren in de eerste lijn.

Onderzoeksvraag: In totaal worden er zes onderzoeksvragen opgesteld. In deze masterproef ligt de focus op twee klinische vragen: 'Welke medicamenteuze maatregelen zijn effectief in de preventie van veneuze trombo-embolie'? en 'Wat zijn de nevenwerkingen van de medicamenteuze behandelingen voor de preventie van veneuze trombo-embolie in de eerste lijn'?. Mijn collega Yet Ceulemans bespreekt de klinische vragen: 'Welke niet-medicamenteuze maatregelen zijn effectief in de preventie van veneuze trombo-embolie in de huisartsenpraktijk'? en 'Welke elementen zijn essentieel in de opvolging van preventie van trombo-embolie in de huisartsenpraktijk'?. In de masterproef van Marine D'Haeye vindt u de resultaten van 'Wanneer moet de tweede lijn ingeschakeld worden in de preventie van veneuze trombo-embolie'? en 'Welke aandoeningen of risicofactoren zijn geassocieerd met veneuze trombo-embolie'?

Methode: Om vanuit een bestaande richtlijn geadapteerde aanbevelingen te verkrijgen, wordt er een uniform proces gevolgd, gebaseerd op de ADAPTE methode. In de screeningsfase zal eerst een toetsing gebeuren van de Finse richtlijn aan de hand van de internationale literatuur. In een tweede fase zullen de geselecteerde aanbevelingen een eventuele adaptatie ondergaan en wordt er een eerste versie opgemaakt. Tot slot wordt in de implementatiefase de richtlijn beoordeeld a.d.h.v. een peer review in seminariegroepen en gebeurt er een eerste toetsing in de eigen opleidingspraktijk.

Resultaten: Uit deze masterproef komen 4 geadapteerde aanbevelingen rond medicamenteuze preventie van VTE en de nevenwerkingen. Een eerste aanbeveling luidt dat de preventie van veneuze trombo-embolie bestaat uit LMWH, fondaparinux of ongefractioneerde heparine. Indien lange termijn profylaxe noodzakelijk is, wordt warfarine aangeraden. De aanbeveling rond aspirine is dat deze niet wordt aangeraden als enige profylactische middel ter preventie van VTE. Er is wel accumulerend bewijs dat aspirine een preventieve rol kan spelen in het opnieuw optreden van een VTE. De aanbeveling na electieve knie- of heupoperatie zegt dat men dan ook dabigatran, rivaroxaban of apixaban kan gebruiken. Deze moleculen kunnen ook gebruikt worden in de secundaire preventie van diep veneuze trombose of longembolie bij een ongecompliceerde patiënt. De laatste aanbeveling rond nevenwerkingen adviseert om de bloedingsrisico's en andere complicaties in overweging te nemen, wanneer tromboprofylaxe aangewezen is.

Conclusie: Deze masterproef resulteert in een geadapteerde richtlijn met aanbevelingen die een antwoord kunnen bieden op onze klinische vragen rond de preventie van veneuze trombo-embolie.