Adaptatie van een Duodecim-richtlijn "Ziekte van Menière: diagnostiek"

Haio: DONNE Inne , U.A.
Promotor: MICHELS Nele , U.A.
Praktijkopleider: Geysenbergh Stijn , Van Lint Fik

Context: Steeds vaker wordt er in de huisartsgeneeskunde nadruk gelegd op 'evidence-based' handelen aan de hand van richtlijnen. In deze masterproef wordt de adaptatie van de Finse Duodecim-richtlijn 'Ziekte van Menière' naar de meest up-to-date informatie en de Belgische zorgcontext beschreven. In deze masterproef wordt specifiek het onderdeel diagnostiek en differentiaal diagnostiek bestudeerd.

Onderzoeksvraag: 1) Op basis van welke criteria wordt de diagnose ziekte van Menière gesteld? 2) Welke symptomen en verschijnselen komen voor bij ziekte van Menière? 3) Wat is de differentiaal diagnose voor de klachten duizeligheid en gehoorsverlies?

Methode: De adaptatie van de Duodecim-richtlijn 'Ziekte van Menière' gebeurde volgens het stappenplan gebaseerd op een internationaal instrument, de 'Adapte Manual and Resource Kit', zoals omschreven in het handboek dat door EBMPracticeNet ter beschikking werd gesteld. De adaptatie bestond uit drie fases: de screeningsfase, de adaptatiefase en de implementatiefase. Tijdens de screeningsfase werd gezocht naar up-to-date informatie om de aangepassing van de richtlijn op te baseren. De adaptatiefase bestond eruit een aangepaste versie van de richtlijn op te stellen en deze te laten nalezen door de leescommissie van EBMPracticeNet. Uiteindelijk werd tijdens de implementatiefase aan de hand van een peer review feedback gevraagd van startende en ervaren huisartsen. Hierbij werd ook een implementatietool ontwikkeld.

Resultaten: Er werden drie buitenlandse richtlijnen van voldoende kwaliteit geselecteerd om de aanpassing van de richtlijn op te baseren. Verschillende aanpassingen aan de Duodecim-richtlijn 'Ziekte van Menière' werden doorgevoerd. De aanbeveling rond criteria voor diagnostiek werd aangepast naar diagnose volgens de zekerheidsgraad. De aanbeveling voor symptomen en verschijnselen bij ziekte van Menère bleef ongewijzigd. Tenslotte werd de differentieel diagnostiek van de klachten duizeligheid en gehoorsverlies vervolledigd. Aan de hand van de opmerkingen uit de peer review werd de richtlijn verder aangepast. Het gebruik van een audiogram tijdens een aanval om de diagnose te stellen, werd door de peer-groep ingeschat als moeilijk toe te passen. Als antwoord op de opmerkingen van de peer-groep werd een diagnostische flow-chart ontwikkeld als implementatietool.

Conclusie: Aan de hand van de ADAPTE-procedure werd de Duodecim-richtlijn 'Ziekte van Menière' geadapteerd naar de meest up-to-date wetenschappelijke evidentie en naar de noden van de Belgische zorgcontext.