Adaptatie van een Duodecimrichtlijn "De Ziekte van Ménière": Medicamenteuze behandeling, adviezen, verwijzing en beleid

Haio: HERREBOSCH Evelien , U.A.
Promotor: MICHELS Nele , U.A.
Praktijkopleider: POORTMANS Robert

Context: Deze masterproef heeft als doel de Finse Duodecimrichtlijn ´De Ziekte van Ménière´ aan te passen aan de huidige evidentie en de Belgische zorgcontext. Het resultaat beoogt een geadapteerde richtlijn die de Vlaamse huisarts kan gebruiken voor de diagnostiek en behandeling van de ziekte van Ménière. Het volledige proces van evaluatie en al dan niet adaptatie wordt hier beschreven. In deze masterproef wordt het onderdeel behandeling, beleid en verwijzing bestudeerd.

Onderzoeksvraag: Volgende klinische vragen werden gebruikt voor de richtlijnadaptatie binnen deze masterproef: 1. Welke medicamenteuze behandeling kan opgestart worden voor de ziekte van Ménière? 2. Welke adviezen kunnen aan de patiënt gegeven worden met de ziekte van Ménière? 3. Wanneer verwijzen als huisarts bij een patiënt met kernsymptomen van de ziekte van Ménière? 4. Welke patiënteninformatie en -begeleiding is beschikbaar voor patiënten met de ziekte van Ménière?

Methode: De adaptatie van de Duodecimrichtlijn 'Ziekte van Ménière' 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. Tijdens de screeningsfase werd gezocht naar kwalitatieve richtlijnen die vervolgens gescoord werden via het 'Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation'(AGREE)-instrument. De aanbevelingen van deze gevonden richtlijnen werden vergeleken met de oorspronkelijke aanbevelingen van de Duodecimrichtlijn. Hieruit ontstonden vervolgens geadapteerde aanbevelingen die werden nagelezen door de leescommissie van EBMPracticeNet. Tijdens de implementatiefase werd de aangepaste richtlijn getoetst op toepasbaarheid en validiteit via een peer review. Vervolgens werd een implementatietool ontwikkeld.

Resultaten: Na selectie van drie buitenlandse richtlijnen en na het doorlopen van de stappen, werd een majeure adaptatie doorgevoerd van de oorspronkelijke aanbevelingen inzake medicamenteuze behandeling. De aanbevelingen voor adviezen, verwijzing naar de tweede lijn en begeleiding voor patiënten met de ziekte van Ménière, werden behouden en kregen nog enkele aanbevelingen toegevoegd, aangepast aan de Belgische zorgcontext. Aan de hand van de feedback uit de peer reviews werd de richtlijn verder aangepast. Enerzijds kwam het al dan niet gebruiken van betahistine ter discussie, anderzijds bleek er nood te zijn aan handvaten voor informatie, contactgegevens van de beschikbare diensten en informatie over vestibulaire rehabilitatie therapie. Bijgevolg werd een patiënten folder ontwikkeld met evenwichtsoefeningen en referentiecentra ter implementatie van de richtlijn.

Conclusie: Het combineren van dit werk met dat van de richtlijnpartner Inne Donné (die de onderdelen diagnose en differentiaal diagnostiek voor haar rekening nam) levert een gevalideërde en toepasbare richtlijn voor de Vlaamse huisarts over de Ziekte van Ménière. Een update van de richtlijn om de 3 jaar wordt aanbevolen.