Humaan papillomavirus (HPV) infectie: adaptatie van een Duodecim-richtlijn aan de Belgische zorgcontext

Haio: VERMEULEN Sofie , U.A.
Promotor: Verhoeven Veronique , U.A.
Praktijkopleider: Ampe Klara , DE SMET Stephan

Context: Het doel van deze masterproef is het adaptateren van de Finse Duodecim richtlijn ?Humaan papillomavirus (HPV) infectie? aan de Belgische zorgcontext. De richtlijn werd gekozen omdat HPV en baarmoederhalskanker een zeer actueel thema is in onze maatschappij aangezien 80 % van de vrouwen en mannen ooit in contact zal komen met dit virus. Om daar correct preventief en evidence based tegen te handelen, is het van groot belang om correcte richtlijnen te kunnen raadplegen. Deze richtlijn kreeg echter een negatief advies door de leescommissie van EBMPracticeNet op basis van inhoud, courantheid en toepasbaarheid in de Belgische zorgcontext. Daarom diende de HPV duodecim richtlijn geadapteerd te worden en dit via een vooropgesteld adaptatieproces met als doel de richtlijn in de praktijkvoering te implementeren. Dit gehele proces zal beschreven worden in deze masterproef.

Onderzoeksvraag: In deze masterproef komen de vragen ?Wat is de effectiviteit van de HPV vaccinaties in de preventie van HPV infectie en in de preventie van baarmoederhalskanker?? en ?Wat is de kosteneffectiviteit van de HPV vaccinaties in de preventie van baarmoederhalskanker?? aan bod.

Methode: Voor de adaptatie van deze richtlijn werd gewerkt via het ?Adapte Process?. (1,2) De screeningsfase startte met het opstellen van klinische vragen (zie onderzoeksvragen). Nadien werden er uit deze vragen meerdere PIPOH-elementen geformuleerd. Er volgde een gerichte literatuuronderzoek naar relevante richtlijnen om een antwoord te kunnen bieden op de klinische vragen. De gevonden richtlijnen werden gescreend en beoordeeld volgens AGREE II. (3) Uiteindelijk werden er twee richtlijnen geselecteerd om mee te werken. Tijdens de adaptatiefase werd een eerste aangepaste versie opgemaakt en de aanbevelingen werden gescoord volgens GRADE. Tijdens de implementatiefase werden deze nieuwe aanbevelingen getoetst in de praktijk bij de HAIO?s in twee seminariegroepen en was er ruimte voor discussie. Er werd een flowchart met aanvullende informatie opgesteld om praktisch te kunnen toepassen in de huidige praktijk. Het gebruik hiervan werd bevraagd en geanalyseerd via een visgraatmodel.

Resultaten: De richtlijn werd mineur geadapteerd en geeft antwoorden op de klinische vragen. Het vaccin is het meest effectief bij meisjes die nog niet seksueel actief zijn en dus nog niet blootgesteld geweest zijn aan het HPV virus. Daarom wordt het vaccin aanbevolen voor meisjes van het eerste middelbaar (11-12 jaar). Er werd tevens een aanpassing gedaan aan de aanbeveling over het aantal dosissen dat noodzakelijk is. Twee dosissen van de bestaande vaccins geven voldoende immunogene respons ter bescherming in plaats van drie dosissen wanneer de meisjes jonger dan 14 jaar zijn. (GRADE 1B). Dit heeft bijgevolg een positief resultaat op de kosteneffectiviteit. Echter heerst er nog onduidelijkheid over het langetermijneffect van de vaccinatie. Hier dient nog extra onderzoek naar gedaan te worden hoe lang de vaccinatie bescherming biedt en of een boostervaccinatie al dan niet nodig is. Meisjes die gevaccineerd zijn, moeten zich dus nog steeds door middel van een uitstrijkje laten screenen op baarmoederhalskanker (GRADE 2B). Dit alles werd in een flowchart opgelijst met aanvullende informatie zodanig dat deze als ondersteunend hulpmiddel in de praktijkvoering gebruikt kon worden. De flowchart werd overzichtelijk en gebruiksvriendelijk bevonden door de doelgroep.

Conclusie: De Duodecim richtlijn ?Humaan Papillomavirus (HPV) infectie? werd aangepast aan de Belgische zorgcontext en een flowchart met het aangepaste vaccinatieschema en wat te doen bij de verschillende leeftijdscohortes werd opgesteld. Deze werd als goed toepasbaar in de dagdagelijkse praktijk bevonden door de doelgroep. Een vaccinatieschema met 2 dosissen bij meisjes jonger dan 14 jaar, een goede registratie van de vaccinaties in vaccinnet en een effici?nte screening naar baarmoederhalskanker zijn aanbevolen.