Adaptatie Duodecim richtlijn: Humaan papillomavirus (HPV) infectie

Haio: VERMEULEN Thomas , U.A.
Promotor: Verhoeven Veronique , U.A.
Praktijkopleider: PATTYN Patrick

Context: De meerderheid van de seksueel actieve vrouwen zal ooit een HPV-infectie doormaken. Dit maakt van HPV een hot topic. Helaas ontbreekt een duidelijke Belgische richtlijn omtrent dit onderwerp zodat beroep wordt gedaan op de Finse Duodecim richtlijnen. Echter deze zijn niet aangepast aan de Belgische zorgcontext. Het doel van deze masterproef is via een adaptatieproces deze Duodecim richtlijn aan te passen en deze te implementeren in de dagelijkse praktijkvoering

Onderzoeksvraag: Wat is de effectiviteit van de HPV-test voor het aantonen van een HPV-infectie en het aantonen van baarmoederhalskanker? Wat is de kosteneffectiviteit van de HPV-test in de preventie van baarmoederhalskanker?

Methode: Aan de hand van deze onderzoeksvragen werden artikels en richtlijnen opgezocht. Deze werden getoetst op relevantie, courantheid en samenhang om vervolgens gewaardeerd te worden met het AGREE II instrument. De antwoorden op de klinische vragen werden overzichtelijk verzameld in de matrix. Vervolgens werd bekeken of ze geadapteerd moesten worden en welke GRADE er toegekend kon worden. De geadapteerde richtlijn werd getoetst door peers, vervolgens was er ruimte voor feedback en discussie waarna de richtlijn werd vervolmaakt.

Resultaten: Er werd een mineure adaptatie uitgevoerd voor de eerste klinische vraag waarbij er een GRADE 2A werd toegekend: de HPV DNA test is geen primaire screeningstest en wordt enkel aanbevolen voor triage van afwijkende uitstrijkjes met name ASCUS en voor follow-up bij vrouwen in leeftijdscategorie 25-64 jaar. Deze werd beoordeeld als duidelijk en praktisch door de peers waardoor er geen extra adaptatie werd gedaan. Voor de tweede vraag werd er ook een aanbeveling gegeven waarbij een GRADE 1A werd toegekend: De cytologiescreening met HPV-triage is kosten effectiever in vergelijking met geen screening volgens het huidige screeningsbeleid. Er werd een flowchart opgesteld met aanvullende informatie om praktisch te kunnen toepassen in de dagelijkse praktijkvoering. Het gebruik hiervan werd geëvalueerd. Hierbij werd er geanalyseerd wat de barri?res en de factoren zijn die een invloed hebben op het toepassen van de richtlijn. In het algemeen werd deze als gebruiksvriendelijk beoordeeld.

Conclusie: De Duodecim richtlijn ?Humaan Papillomavirus infectie? werd aangepast aan de Belgische zorgcontext en ge?mplementeerd in de dagelijkse praktijkvoering. Duidelijke registratie in het EMD is noodzakelijk voor een goede opvolging, om te vermijden dat de patiënt onnodig zijn weg zoekt naar de gynaecoloog. Doch is er discussie over huidig screeningsbeleid in België, het is aan de overheid om hierin een duidelijk standpunt in te nemen.