Chronische Nierinsuffici?ntie in de Huisartsenpraktijk

Haio: SCHOENAERS Martijn , KUL
Promotor: VAN POTTELBERGH Gijs , KUL
Praktijkopleider: Mertens Dirk

Context: Met een geschatte prevalentie van 13% in de westerse wereld is chronische nierinsufficiëntie (CNI) een aandoening die serieus genomen moet worden. De ervaring leert echter dat het een onderschat en onderbehandeld probleem is in de huisartsenpraktijk. Gezien de demografische verschuivingen is het essentieel dat de eerste lijn in staat is de CNI-patiënt, maar ook de patiënt met een verhoogd risico op CNI te herkennen, adequaat te behandelen en afdoende op te volgen.

Onderzoeksvraag: In dien verstande is het doel van dit project huisartsen bewust maken van het probleem dat CNI vormt. Daarnaast wordt ook de aandacht gevestigd op het opsporen van bestaande CNI-patiënten, het bepalen van de patiëntenpopulatie die een groot risico loopt op de ontwikkeling van CNI en op de mogelijke aanpassingen in de behandeling van een CNI-patiënt.

Methode: Om de doelstellingen te bereiken wordt een praktijk verbeterend project op touw gezet, gebaseerd op de aanbevelingen voor goede medische praktijkvoering volgens Domus Medica. Hiervoor wordt beroep gedaan op een groepspraktijk van huisartsen in Lommel. Binnen deze praktijk worden de bestaande CNI-patiënten en de risicopopulatie opgespoord met behulp van het elektronisch medisch dossier (EMD). De patiënten in de risicopopulatie worden onderworpen aan een bloed- en urine-onderzoek om nieuwe diagnoses van CNI te kunnen stellen en te differenti?ren tussen nierfunctieverlies en nierschade. Voor de bestaande CNI-ers wordt naast een aanduiding in het EMD ook een vergelijking gemaakt van het medicatiegebruik. Op die manier kan nagegaan worden waar artsen op moeten letten bij het gebruik van medicatie bij patiënten met een slechte nierfunctie en of bewustmaking en educatie van de artsen een effect heeft op het beleid.

Resultaten: Er zijn 3944 patiënten ge?ncludeerd in dit project. Onder hen zijn bij het begin van het project 103 (2,61%) gekende CNI-patiënten en 681 (17,27%) patiënten die een verhoogd risico op CNI lopen. Hypertensie (80,76%), diabetes mellitus (25,70%) en cardiale events (16,89%) zijn de meest voorkomende risicofactoren voor de ontwikkeling van CNI. Binnen de risicopopulatie werden 582 patiënten onderzocht (repons ratio: 85,46%). 262 (38,47%) stemden in met zowel een bloed- als urine-onderzoek. 320 (46,99%) ondergingen enkel een bloedonderzoek. Het urine-onderzoek levert 40 (15,27%) afwijkende stalen op. Het bloedonderzoek levert 46 nieuwe diagnoses van CNI op. De populatie aan CNI-ers in de praktijk komt neer op 3,10% van de totale praktijkpopulatie. Om het medicatiegebruik bij CNI-ers na te gaan werden uiteindelijk 93 patiënten ge?ncludeerd. Ongeveer de helft van hen onderging veranderingen in het medicatiegebruik. De overwegende tendens is richting polyfarmacie. Er lijkt weinig rekening gehouden te worden met nefrotoxiciteit. Toch krijgt 40% van de patiënten minstens ??n geneesmiddel dat inwerkt op het renine-angiotensine-aldosterone-systeem.

Conclusie: Dit project bevestigt dat er vooralsnog weinig aandacht besteed wordt aan patiënten met CNI, ondanks de vrij eenvoudige diagnostiek. Goed georganiseerde praktijkvoering in combinatie met een actueel, optimaal gebruik van het EMD en concrete implemantatie van bestaande richtlijnen kunnen soelaas bieden. De uitdaging hierbij is echter dat de patiënt centraal moet blijven staan.