Duodecim Adaptatie - Raynaud en Acrocyanose

Haio: BLONDÉ Lucie , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: DERAVE Rudi , Sorgeloose Peter

Context: Er bestaat in België nog geen evidence-based richtlijn voor het syndroom van Raynaud. De Finse artsenorganisatie Duodecim beschikt hier wel over. EBPracticeNet stelt een Nederlandstalige versie van deze richtlijn ter beschikking. Binnen deze masterproef wordt een adaptatie naar de Belgische context gemaakt, met een focus op de behandeling van het syndroom van Raynaud.

Onderzoeksvraag: Wat zijn preventieve maatregelen in de aanpak van patiënten met Raynaud? Wat is de medicamenteuze behandeling voor patiënten met Raynaud? Wat zijn de indicaties voor de verwijzing van patiënten met Raynaud?

Methode: Om een antwoord te bieden op de onderzoeksvragen, stelden de onderzoekers eerst gezamenlijk vier klinische vragen op. Via een uitgebreide literatuurzoektocht werden wetenschappelijk onderbouwde antwoorden gezocht in zowel internationale richtlijnen als Belgische EBM publicaties. De gevonden richtlijnen werden door beide auteurs - onafhankelijk van elkaar- geëvalueerd door middel van het AGREE II-instrument. Dit instrument beoordeelt de studies op kwaliteit. Na deze eerste screeningsfase volgde de adaptatiefase, waarin na vergelijking van alle informatie besloten werd een kleine wijziging aan te brengen aan de richtlijn. Ook werd een graad van aanbeveling toegekend, alsook een indicatie van de sterkte van bewijskracht. Beiden volgens het GRADE systeem. Tijdens de laatste fase, de implementatiefase, werd de richtlijn onderworpen aan een peer review binnen 2 seminariegroepen en werd een praktijkconsensus geformuleerd. Daarnaast werd door middel van een focusgroep gepeild naar de mening van patiënten met het syndroom van Raynaud. Na deze voorstellingen brachten een reflectie en discussie opmerkingen op de aanbevelingen aan het licht, waarna een aanpassing van deze aanbevelingen gebeurde.

Resultaten: Na het doorlopen van de bovenstaande procedure werd beslist om een aanvulling te doen op de richtlijn voor de behandeling van het syndroom van Raynaud. Enerzijds werd de dosis van de medicamenteuze therapie toegevoegd om de aanbeveling meer bruikbaar te maken, anderzijds werd een andere therapeutische optie beoordeeld als minder sterk aanbevolen wegens niet gemakkelijk toepasbaar in de Belgische context.

Conclusie: De Duodecim richtlijn 'Raynaud en Acrocyanose' werd aangepast aan de Belgische context en geïmplementeerd. Er werden enkele inhoudelijke aanpassingen en enkele aanvullingen gedaan aan de oorspronkelijke Duodecim richtlijn.