Adaptatie Duodecimrichtlijn Giardiasis

Haio: BRULMANS Janiek , KUL
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: Pilaet Ann , VAN ELSEN Philippe

Context: Giardia lamblia is een parasiet die wereldwijd voorkomt, vooral in tropische gebieden. Ook in België worden er infecties met Giardia Lamblia gezien. Om die reden wordt ervoor gekozen om de Finse Duodecimrichtlijn 'Giardiasis' aan te passen aan de Belgische zorgcontext. Na deze adaptatie worden de nieuwe aanbevelingen geïmplementeerd in de huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: Aan het begin worden er twee huisartsen-in-opleiding geselecteerd per onderwerp. Deze formuleren samen vier klinische vragen waarvan ieder er twee verder uitwerken. Deze masterproef geeft antwoord op de volgende klinische vragen: 'Wat is de medicamenteuze behandeling voor een patiënt met een primo-infectie door Giardia'? en 'Wat is de medicamenteuze behandeling voor een patiënt met een recidiverende infectie door Giardia'?.

Methode: In deze masterproef wordt er op de bestaande Duodecim richtlijn 'Giardiasis' de ADAPTE methodologie toegepast. De bovengenoemde klinische vragen worden opgesteld aan de hand van het PIPOH-model. Vervolgens vindt er een onafhankelijk literatuuronderzoek plaats naar bestaande richtlijnen die een antwoord kunnen bieden op de geformuleerde klinische vragen. De gevonden richtlijnen worden nadien beoordeeld met behulp van AGREE II. Daarbij worden de geselecteerde artikels gescoord op inhoud, courantheid, samenhang en toepasbaarheid. Alles wordt zorgvuldig bijgehouden in een matrix die wordt nagelezen door de leescommissie. Hierna volgt de adaptatiefase waar de aanbevelingen worden aangepast aan de Belgische zorgcontext met toekenning van een GRADE. Deze geadapteerde aanbevelingen worden getoetst bij verschillende artsen. Hun feedback wordt tenslotte gebruikt om een finale consensus te formuleren.

Resultaten: Uit de literatuurstudie blijven na screening twee richtlijnen over, die relevant zijn voor het adaptatieproces. Er vindt een minimale adaptatie van de aanbevelingen plaats. Met als doel het formuleren van aanbevelingen die een antwoord bieden op de klinische vragen. Medicatie die niet beschikbaar is in België wordt geschrapt en dosissen worden na een vergelijkende studie aangepast. Het betreft eerder sterke aanbevelingen met een matig tot laag niveau van bewijskracht door de beschikbaarheid van goede reviews maar het gebrek aan grote en kwaliteitsvolle studies die geïncludeerd werden. Na de peer review wordt er inhoudelijk niets meer veranderd. In de implementatiefase worden de nieuwe aanbevelingen aan een eerder kleine groep voorgesteld, er wordt besloten dat de aanbevelingen duidelijk geformuleerd zijn en toepasbaar in de dagdagelijkse praktijk.

Conclusie: In deze masterproef worden er twee nieuwe aanbevelingen geformuleerd enerzijds over de medicamenteuze behandeling bij een nieuwe diagnose van giardiasis anderzijds wat men dient te doen bij een recidief van giardiasis. De aanbevelingen zijn gebaseerd op de huidige beschikbare richtlijnen en Belgische EBM-informatie. Er bestaat nog geen eenduidigheid over de eerstekeuzebehandeling. Daarom is er nood aan grotere en meer kwaliteitsvolle studies over de medicamenteuze behandeling van een infectie met Giardia in de toekomst. Alsook een meer uitgebreide toetsing aan huisartsengroepen is genoodzaakt om de toepasbaarheid in de Belgische zorgcontext te kunnen evalueren.