PRAKTISCHE IMPLEMENTATIE VAN COLORECTALE KANKER SCREENING IN DE EERSTE LIJN: EEN KWALITEITSVERBETEREND PROJECT

Haio: CASAER Julie , KUL
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: Broeckaert Ophélie , CORNE Frank

Context: Met dit praktijkverbeterend project wilde ik de colorectaal kanker (CRC) screening in mijn opleidingspraktijk in kaart brengen en exploreren of het nuttig was om het bevolkingsonderzoek aan te vullen met een eigen campagne in deze praktijk.

Onderzoeksvraag: Is een bijkomend project naar CRC screening nuttig in deze praktijk?

Methode: De studiepopulatie werd geselecteerd na het uitvoeren van een interne audit. Na retrospectief onderzoek van alle dossiers werd een elektronische herinnering gecodeerd in elk van de dossiers van de patiënten die in aanmerking kwamen voor een Fecaal Occult Bloed Test (FOBT) waarna de arts de persoon hierover kon aanspreken. Daarnaast werd iedereen per briefwisseling uitgenodigd om deel te nemen aan kankerscreening door een gepersonaliseerde brief met bijhorende informatiebrochure. De implementatie van de studie liep gedurende 6 maanden, met name in de periode van 1-2016 tem 7-2016.

Resultaten: Van de 2883 actieve GMD's kwamen 868 mensen in aanmerking voor een iFOB screening. 40 werden geëxcludeerd. 495 patiënten ondergingen in de laatste twee jaar een iFOBT of de laatste 5 jaar een coloscopie. Uit deze groep kwamen 53 iFOBT positief terug en bij 2 van hen werd een colorectaal carcinoom vastgesteld. 333 mensen kregen een notitie in hun dossier ter herinnering bij een volgend consult, en kregen een gepersonaliseerde brief opgestuurd. 139 van hen namen daarna ook deel aan het onderzoek. 31 testen waren positief, 20 mensen met een positief resultaat kregen daarna ook een coloscopie: bij 14 van hen werd een poliep weggehaald, waarvan 3 laaggradige dysplasie vertoonden en 1 een adenomateuze poliep bleek te zijn waarna men is overgegaan op een colonresectie. 11 met een positieve iFOBT kregen voorlopig nog geen coloscopie ter follow up. Dit betekent dat dit project een stijging van 16% heeft veroorzaakt in de deelnamecijfers van de praktijkpopulatie.

Conclusie: De georganiseerde screening is reeds een belangrijke vooruitgang in Vlaanderen, maar in deze praktijk is een bijkomende campagne naast algemeen bevolkingsonderzoek een significante meerwaarde. In de toekomst zou er gewerkt moeten worden aan één harmonieuze campagne waarbij Bevolkingsonderzoek en screening via de huisartsen gebeurt met hetzelfde materiaal en geautomatiseerde, gelijktijdige registratie in het nationale register én in het dossier van de huisarts.