Adaptatie van de Duodecim-richtlijn 'postpartum mastitis' therapie en opvolging

Haio: DANHIEUX Katrien , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: Heytens Stefan , VAN PUYENBROECK Jo

Context: Het initiatief voor dit project ligt bij ebpracticenet, de Belgische organisatie die evidence based informatie online beschikbaar maakt voor zorgverleners. Het betreft onder andere Finse richtlijnen, Duodecim genaamd. Deze zijn echter niet aan de Belgische context aangepast. Het doel van deze masterproef is het adapteren en actualiseren van de richtlijn 'Postpartum mastitis'. Dit gebeurt samen met collega Marijke Plovie. Postpartum mastitis komt volgens recent observationeel onderzoek bij zo'n 20% van de lacterende vrouwen voor. Het is een moeilijk te definiëren aandoening, omdat de grenzen tussen stuwing, mastitis en een abces niet scherp te stellen zijn. Daarom is het ook niet eenvoudig om te beslissen wanneer antibiotica geïndiceerd zijn. De meest voorkomende verwekker is Staphylococcus aureus.

Onderzoeksvraag: De klinische vragen die beantwoord worden zijn 'Wanneer zijn antibiotica aangewezen bij postpartum mastitis'?, 'Welke antibioticatherapie bij postpartum mastitis'?, 'Bij welke symptomen of klinische tekens dient men bedacht te zijn op een gecompliceerd verloop'?

Methode: Voor het adapteren van de richtlijn werd de handleiding van ebpracticenet gevolgd, gebaseerd op de methodiek van ADAPTE. Eerst werden 6 klinische vragen gedefinieerd, waarvan de laatste 3 in deze masterproef worden behandeld. Vervolgens werden relevante richtlijnen opgezocht en gescreend. Deze richtlijnen werden daarna geëvalueerd volgens AGREE. Elke afzonderlijke aanbeveling werd geïnventariseerd en gewaardeerd op samenhang, courantheid en toepasbaarheid door middel van een matrix. De matrix werd nagelezen door een lid van de leescomissie van ebpracticenet. Voor de implementatiefase werden twee gesprekken met huisartsen in de eigen praktijk georganiseerd waarbij de haalbaarheid werd getoetst. Ook werd een expertpanel opgesteld met als doel huisartsen en vroedvrouwen samen te brengen om de inhoud van de aanbevelingen te toetsen. Tot slot werd ook een online bevraging gedaan bij huisartsen om na te gaan hoe de behandeling van postpartum mastitis momenteel in de praktijk verloopt.

Resultaten: De geadapteerde aanbevelingen zijn: * Schrijf een oraal antibioticum voor indien de vrouw een tepelfissuur heeft die geïnfecteerd is, de symptomen niet verbeterd zijn (of verergerd zijn) na 12-24 uur ondanks effectieve verwijdering van de melk, en/of als de melkcultuur positief is. * Als er geen resultaten van een melkcultuur beschikbaar zijn: Behandel empirisch met flucloxacilline 500mg 4 keer per dag voor 10-14 dagen. In geval van niet-IgE gemediëerde allergie behandel met cefalexine 500mg 4 keer per dag voor 10-14 dagen. * In geval van IgE gemediëerde allergie behandel kan een macrolide gebruikt worden. Clarithromycine 500mg 2 keer per dag. * Organiseer ziekenhuisopname indien: - er tekenen zijn van sepsis (zoals tachycardia, koorts en rillingen) - de infectie snel vordert - de vrouw hemodynamisch instabiel is of immuungecompromitteerd. Het kind wordt best opgenomen bij haar om het voortzetten van de borstvoeding toe te laten. * Een teken van een abces in de borst is aanhoudende koorts ondanks antimicrobiële behandeling en regelmatige lediging van de borst. Maar koorts en / of algemene malaise kan ook verdwenen zijn als de vrouw antibiotica heeft gebruikt voor een vermoedelijke infectieuze mastitis. Sommige abcessen in de borst zijn duidelijk en andere kunnen alleen worden waargenomen door middel van echografie. Zodra men het zich afvraagt, moet echografie worden aangevraagd. * Verwijs dringend naar een algemeen chirurg indien een borstabces wordt vermoed. * De mogelijkheid van een

carcinoom moet ook in gedachten worden gehouden, zelfs bij een lacterende moeder, vooral als de inflammatie terugkeert of als een overgebleven knobbel gevoeld wordt in de borst. In de literatuur werden geen degelijke studies gevonden die op de klinische vragen een antwoord bieden. Op basis van expert opinie werd elke vraag van één of enkele aanbevelingen voorzien. De 11 bevraagde huisartsen vonden deze aanbevelingen haalbaar, met de bemerking dat flucloxacilline geen evident antibioticum is om voor te schrijven. De 2 vroedvrouwen van het expertpanel vonden in tegenstelling tot de aanbeveling een tepelfissuur geen indicatie voor antibiotica. Uit de literatuurstudie blijkt dat de Belgische BAPCOC gids een verkeerd antibioticum aanraadt, namelijk amoxicilline. Uit de online toetsing bij 104 huisartsen blijkt dat de meerderheid dit voorschrijft en dat de BAPCOC gids de meest gebruikte bron is waarop ze zich baseren.

Conclusie: Door gebruik te maken van een gevalideërd instrument geeft de geadapteerde richtlijn 'postpartum mastitis' volledig en correct de huidige wetenschappelijke kennis weer in concrete aanbevelingen voor de huisarts in België. Bij gebrek aan evidentie steunen de aanbevelingen op de mening van experten die zich baseren op aannames uit de pathofysiologie. Degelijke RCT's naar de behandeling met antibiotica dringen zich op. Voor de implementatie in de Belgische praktijk geldt als belangrijkste voorwaarde het aanpassen van de BAPCOC gids.