VERANTWOORD GEBRUIK VAN ASTMAMEDICATIE BIJ KINDEREN VAN 0-6 JAAR IN ONZE HUISARTSPRAKTIJK

Haio: SPETS Anna Ulrika Kristina , KUL
Promotor: BUFFELS Johan
Praktijkopleider: SCHRAEPEN Gilbert

Context: Bij kinderen met langdurige hoest en/of wheezing wordt vaak astmamedicatie als proeftherapie voorgeschreven bij verdenking op astma. De indicatie voor de therapie, de posologie en de duur van de therapie is bij kinderen van 0-6 jaar moeilijk te bepalen wegens gebrek aan objectieve onderzoeken zoals spirometrie. Onderzoek naar het huidige gebruik van astmamedicatie bij kinderen 0-6 jaar met aanhoudende hoest en/of wheezing en het hanteren van een pragmatische praktijkrichtlijn is dan ook aangewezen.

Onderzoeksvraag: Is het mogelijk om een pragmatische praktijkrichtlijn op te stellen en te implementeren voor gebruik van astmamedicatie bij kinderen van 0 tot 6 jaar?

Methode: Fase 1: Retrospectief onderzoek bij kinderen 0-6 jaar met hoest en/of wheezing waarbij astmamedicatie opgestart wordt. De database in de praktijk (ProDoc) wordt doorzocht. Er wordt bekeken welke soort astmamedicatie voorgeschreven werden met welke posologie en duur. Periode wordt beperkt tot een jaar. Demografische parameters zoals geslacht, leeftijd en nationaliteit worden genoteerd. Fase 2: Literatuurstudie. Quartaire bronnen worden bestudeerd. Fase 3: Opstellen en het invoeren van een praktijkrichtlijn op basis van bestaande richtlijnen en standaarden aangepast aan de concrete praktijksituatie. Fase 4: Tweede retrospectief onderzoek over 4 maanden na het invoeren van de praktijkrichtlijn. Nadien evaluatie.

Resultaten: Eerste retrospectieve onderzoek: In toto 205 kinderen 0-6 jaar in een jaar worden gezien; 96 meisjes en 110 jongens. Daarvan kwamen 123 kinderen met klacht ?hoesten?. 98 hebben astmamedicatie gekregen, dus 79%. Bij deze contacten worden er drie verschillende diagnoses genoemd; 17% met astma, 28% met bronchitis/ bronchiolitis en 55% met infectie bovenste luchtwegen. 85% van de kinderen met diagnose astma hebben astmamedicatie gekregen, 94% van de kinderen met bronchitis/ bronchiolitis en 81% in de groep van bovenste luchtwegeninfectie. De praktijkprevalentie van astma als diagnose in de groep van kinderen tussen 0-6 jaar in een jaar was 10%. De verdeling rokers/ niet-rokers was 27%- 72%. Van de rokers wordt er bij 53% in huis gerookt. Etniciteitsverdeling was Belgische ouders op eerste plaats, gevolgd door Belgisch-Buitenlandse ouders, daarna Italiaanse ouders, Nederlandse ouders en de minoriteit beider ouders van gemengde achtergrond.Tweede retrospectieve onderzoek: De nameting na het invoer van de praktijkrichtlijn leverde geen data op. Gedurend de 4 zomermaanden zagen we geen kinderen met chronische hoest in de praktijk. Speculatieve effecten zijn beter onderbouwd voorschrijfgedrag, lagere dosissen corticostero?den en betere opvolging.

Conclusie: Het invoeren van een praktijkrichtlijn voor verantwoord gebruik van astmamedicatie werd gerealiseerd op basis van een synthese van de beschikbare evidentie. Vermoedelijk leidde dit in onze opleidingspraktijk tot een beperking van het aantal gebruikte farmaca en tot het vermijden van onnodig gebruik van corticostero?den. Verdere studie zou nodig zijn om deze speculatieve effecten ook statistisch te kunnen vastleggen.