Actieve case finding voor COPD in de eerste lijn – een kwaliteitsbevorderend project

Haio: BUESCU SARAMAGO Margarida , V.U.B.
Promotor: VANDEVOORDE Jan , V.U.B.
Praktijkopleider: Arikan Hayri , DEMIRKAPU Hakki

Context: COPD is een chronische longaandoening die gepaard gaat met een irreversibele obstructie van de luchtwegen, grotendeels veroorzaakt door roken. De globale prevalentie wordt op 11.7% geschat, maar de echte prevalentie ligt waarschijnlijk veel hoger door onderdiagnostiek van deze ziekte. Het 'gouden standaard' onderzoek voor de diagnose van COPD is spirometrie. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) is COPD momenteel de vierde belangrijkste doodsoorzaak ter wereld. Deze aandoening is ook een belangrijke bron van socio-economische kosten. Volgens experts zal de prevalentie nog sterker toenemen tijdens de komende jaren, wat van vroegtijdige detectie van COPD een prioriteit maakt. Hiertoe bevelen verschillende richtlijnen een 'active case finding' strategie aan. Dit project voerde een dergelijke strategie uit in onze huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: Het primair doel was om vroege gevallen van COPD op te sporen door gebruik te maken van een vragenlijst en spirometrie. Het secundair doel was om de rookstatus van patiënten in onze praktijk beter te registreren.

Methode: Tussen mei en december van het jaar 2018, werd een case finding project in onze huisartsenpraktijk te Brussel uitgevoerd. Gedurende deze periode werd de rookstatus van patiënten tussen 40 en 69 jaar oud nagevraagd wanneer ze op consultatie kwamen. Indien ze rokers of ex-rokers waren, werden ze uitgenodigd om de 'COPD risico-test' in te vullen. Deze vragenlijst beoordeelt de aanwezigheid van risicofactoren voor en typische symptomen van COPD. Patiënten met een score van 20 punten of meer kregen een spirometrie aangeboden.

Resultaten: Gedurende de projectduur van 8 maanden werden 98 vragenlijsten ingevuld. Op 15 vragenlijsten werd een score van 20 of meer punten behaald. In totaal werden er 12 spirometrieën uitgevoerd. Er werd geen nieuwe diagnose van COPD of een andere longaandoening gesteld. Wat het registreren van de rookstatus betreft: bij aanvang van het project was slechts 10% van de elektronische medische dossiers van patiënten tussen 40 en 69 jaar volledig ingevuld. Na 8 maanden was dit aandeel tot 70% gestegen.

Conclusie: Het feit dat er geen nieuwe diagnose van COPD gesteld werd, toont aan dat het primaire doel van dit project niet werd bereikt. Er zijn verschillende factoren die dit resultaat kunnen verklaren. De relatief jonge leeftijd van ons patiënteel, het lage aantal patiëntencontacten en de lage kwaliteit van de uitgevoerde spirometrieën – weliswaar vergelijkbaar met de kwaliteit in andere studies, maar zeker niet optimaal. Het medisch team beschouwde het systematisch gebruiken van de vragenlijst als tijdrovend en dus werd besloten om de 'active case finding' strategie niet te implementeren in onzepraktijk. Niettegenstaande dit feit is de rookstatusregistratie sterk verbeterd gedurende de periode waarin het project liep. Ondanks het feit dat het primair doel niet bereikt werd, is dit project er in geslaagd om het team bewust te maken van het belang van een correcte registratie van de rookstatus in het elektronisch medisch dossier. Het project heeft COPD onder de aandacht gebracht als een heel belangrijke diagnose die maar al te vaak vergeten wordt.