Adaptatie DUODECIM richtlijn BPPV

Haio: DE VOS Julie , KUL
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: LEBRUN Michel

Context: EBMPracticeNet, een samenwerking tussen verschillende Belgische organisaties die evidence based medicine bevorderen, voorziet toegang tot de internationale databank met de door de Finse artsenvereniging Duodecim ontwikkelde “EBM guidelines”. Duodecim richtlijnen die door de redactie van EBMPracticeNet een negatieve beoordeling kregen op basis van kwaliteit van inhoud, consistentie van aanbeveling met inhoud en/of toepasbaarheid in de Belgische context werden doorverwezen voor een herziening. Er werd besloten de richtlijn ‘BPPV’ te herzien, gezien de hoge incidentie van deze klacht en de gunstige prognose ondanks invaliderende tijdelijke klachten.

Onderzoeksvraag: Is de Duodecim richtlijn ‘BPPV’ voldoende wetenschappelijk onderbouwd en toepasbaar in de Belgische context? Is er een adaptatie van deze richtlijn nodig? Is de richtlijn na adoptie/adaptatie bruikbaar?

Methode: Er werden vier klinische vragen opgesteld. Twee klinische vragen, omtrent de behandeling van BPPV werden door mij behandeld. Collega HAIO Heleen De Vos behandelde de twee klinische vragen omtrent diagnose. Er werden dan richtlijnen opgezocht die deze vragen beantwoordden. Deze richtlijnen werden gescreend en beoordeeld op basis van AGREE II. Elke aanbeveling werd dan afzonderlijk aan een uitgebreide waardering op courantheid, samenhang en toepasbaarheid onderworpen. Nadien werd besloten of de aanbevelingen dienden geadapteerd of geadopteerd te worden en werd een GRADE toegekend. In een implementatieproject, in de vorm van een decision aid voor artsen en patiënten in de praktijk, werd beoordeeld of de geadopteerde/geadapteerde richtlijnen toepasbaar waren in de Belgische huisartsencontext. Op basis daarvan werden eventuele aanpassingen gemaakt en werd een definitieve richtlijn opgesteld.

Resultaten: Uit de screeningsfase werden twee richtlijnen weerhouden waarmee de Duodecim richtlijn geadapteerd werd: ‘NHG Standaard Duizeligheid’ en ‘Clinical Practice Guideline: Benign Paroxysmal Positional Vertigo’. Na het doorlopen van de verschillende adaptatiestappen bleek dat er geen aanvullingen of adaptaties nodig waren om de richtlijn toepasbaar te maken in de Belgische huisartsencontext. Een GRADE werd toegekend aan de aanbevelingen. Uit het implementatieproject bleek dat deze aanbevelingen goed gekend zijn, en vooral dat deze volledig zijn. De Decision Aid werd als een handige tool bevonden.

Conclusie: Het onderdeel ‘behandeling’ van het Duodecim Richtlijn BPPV werd volgens een vast stappenplan geëvalueerd en leverde een gevalideerde en toepasbare richtlijn voor de Vlaamse huisarts op. Een update van de richtlijn om de 3 jaar wordt aanbevolen.