Hartfalen zorgprogramma’s in de eerste lijn: een literatuuroverzicht

Haio: DENAGHEL Evelyne , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: GOETHAERT Eline

Context: Hartfalen is een toenemend en complex probleem waarvoor de European Society of Cardiology (ESC) multidisciplinaire zorgprogramma’s of disease management programs (DMP) aanbeveelt. In België is er nog geen nationaal zorgprogramma voor hartfalen. Er zijn echter wel lokale initiatieven, zoals een extramuraal zorgpad hartfalen in Zuid- en Midden-West-Vlaanderen. Dit onderzoek heeft als doel het effect van een DMP met eerstelijnscomponent op levenskwaliteit, aantal hospitalisaties en mortaliteit van patiënten met hartfalen te evalueren. Het zorgprogramma moet minimaal patiënteneducatie voorzien en een rol moet weggelegd zijn voor de huisarts (GP).

Onderzoeksvraag: Heeft een multidisciplinair zorgprogramma met een eerstelijnscomponent en samenwerking met de huisarts een effect op levenskwaliteit, aantal hospitalisaties en mortaliteit van patiënten met hartfalen.

Methode: Een literatuurzoektocht in MEDLINE, EMBASE en CENTRAL resulteerde in 81 RCT’s met een eerstelijnscomponent. We selecteerden 13 artikelen waarin een GP betrokken was.

Resultaten: We vergeleken 13 studies met in totaal 2581 patiënten. Het effect op levenskwaliteit werd in tien studies onderzocht. In zes studies was het effect niet-significant. Bij vier studies was er een significant verschil in levenskwaliteit in de interventiegroep. Twee studies toonden een significante daling van all-cause mortaliteit. Hospitalisatie werd in zes studies als eindpunt onderzocht. Daarbij toonden vier studies een daling in opnames: twee studies voor all-cause opnames, één studie enkel voor hartfalenhospitalisaties en één studie enkel voor multipele opnames. Eén studie kon geen significant effect aantonen. Eén studie toonde meer hospitalisatie bij de interventiegroep.

Conclusie: We onderzochten het effect van een DMP waarin huisartsen werden betrokken. De gevonden studies waren heterogeen. Huisartsen krijgen vaak geen of een kleine rol in DMP’s voor hartfalenpatiënten. De verbetering van de levenskwaliteit is meestal groter in de interventiegroep, maar niet-significant. Het effect op mortaliteit is voorzichtig positief. DMP’s met een eerstelijnscomponent doen het aantal ziekenhuisopnames meestal dalen. De voorzichtig positieve resultaten van deze studie zijn een argument voor een verdere uitbouw van de rol van de huisarts in zorgprogramma’s hartfalen.