Gastro-oesofageale reflux

Haio: MEES Margot , U.A.
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: BACHMANN Christian , DE WILDE Bieke , ELST Chantal

Context: Gastro-oesofageale reflux is een vaak voorkomende aandoening. In geïndustrialiseerde landen hebben 20-30% van de populatie klachten van gastro-oesofageale reflux. Als gevolg daarvan ligt het algemene gebruik van protonpompinhibitoren erg hoog. Daarnaast zijn er terugbetalingscriteria van het RIZIV verbonden aan het gebruik van protonpompinhibitoren. We verwachten aldus dat de richtlijn zal dus moeten worden aangepast, zowel inhoudelijk als in overeenstemming met het actuele gezondheidsbeleid in België.

Onderzoeksvraag: 'Welk geneesmiddel is de eerste keuze voor de medicamenteuze behandeling van gastro-oesofageale reflux ziekte en wat is de aanbevolen dosering?' 'Bij aanwezigheid van welke risicofactoren dient medicamenteus te worden behandeld om een recidief te voorkomen bij een patiënt gekend met gastro-oesofageale reflux?'

Methode: In deze masterproef werd op de bestaande Duodecim richtlijn 'Gastro-oesofageale reflux' de ADAPTE methodologie toegepast. De klinische vragen werden geformuleerd in overeenstemming met het PIPOH-model. Nadien vond een literatuuronderzoek plaats. De gevonden richtlijnen werden beoordeeld aan de hand van de AGREE II criteria. Alle gegevens werden bijgehouden in een matrix dewelke werd nagelezen door de leescommissie, en waar nodig aangepast. Daarop volgde de adaptatiefase, nieuwe aanbevelingen werden geformuleerd, aangepast aan de Belgische zorgcontext. Een maat van aanbeveling werd eveneens toegekend onder de vorm van een GRADE. Tijdens de implementatiefase werden de aanbevelingen voorgesteld aan een kleine groep artsen, waarna een finale consensus werd geformuleerd.

Resultaten: Uit de literatuurstudie bleven na screening twee richtlijnen over, die relevant zijn voor het adaptatieproces. In totaal werden er 8 nieuwe aanbevelingen geformuleerd. De eerste 3 aanbevelingen betreffen keuze van medicamenteuze behandeling voor gastro-oesofageale reflux, de 4de formuleert de aangewezen dosering van protonpomp inhibitor. Rond preventie van een recidief worden 2 aanbevelingen geformuleerd betreffende comorbiditeiten en 2 aanbevelingen rond preventie bij gebruik van bepaalde geneesmiddelen. De aanbevelingen werden geformuleerd in overeenstemming met de nieuwe RIZIV consensus van mei 2018 betreffende protonpompinhibitoren. De mate van aanbeveling is wisselend voor de verschillende topics. Tijdens de peer review werden de meeste aanbevelingen goed ontvangen. De praktijkconsensus was eerder onbetrouwbaar gezien de beperkte data.

Conclusie: De Duodecim onderging een eerder grote aanpassing waarbij 8 nieuwe aanbevelingen werden geformuleerd. Deze aanbevelingen werden goed ontvangen in een peer review. De praktijkconsensus dient herhaald te worden met een grotere dataset. Daarnaast lijkt meer onderzoek aangewezen naar het eerste keuze medicament bij klinische gastro-oesofageale reflux zonder typische symptomen (zure regurgitatie en pyrosis). Daarnaast is er onvoldoende onderzoek beschikbaar over preventie bij dilatatie voor slokdarmstrictuur en over klinische eigenschappen dewelke het risico op recidief zouden kunnen voorspellen. Tenslotte lijkt het nuttig het voorschrijf gedrag van protonpompinhibitoren meer in kaart te brengen binnen de huisartsgeneeskunde op de toepasbaarheid in de Belgische zorgcontext zorgvuldiger te gaan evalueren.