CRP point-of-care test bij luchtweginfecties: kwalitatief onderzoek naar gebruik en kennis bij de Vlaamse huisarts.

Haio: POLLENTIER Sophie , KUL
Promotor: VERBAKEL Jan , KUL
Praktijkopleider: Goeminne Katrien

Context: Acute luchtweginfecties zijn een belangrijke reden om zich bij de huisarts te presenteren. Lage luchtweginfecties komen ongeveer vier keer minder voor dan bovenste luchtweginfecties. Tachtig percent van deze onderste luchtweginfecties zijn zelflimiterende infecties (zoals bronchitis) waarbij antibiotica weinig meerwaarde zullen bieden. Toch wordt bij een overgroot deel van de lage luchtweginfecties antibiotica voorgeschreven. Diagnostische onzekerheid is een grote drijfveer voor de huisarts om antibiotica voor te schrijven. CRP (C-reactief proteïne) is een bloedparameter die een belangrijke voorspellende waarde heeft in de diagnose van ernstige infecties, zoals pneumonie. Traditionele bloedafname geeft pas laat een resultaat waar een point-of-care test binnen vier minuten de CRP waarde geeft, zodat deze waarde onmiddellijk in acht kan genomen worden tijdens de besliskunde. In verschillende landen is de sneltest reeds opgenomen in de nationale richtlijnen. Deze sneltest heeft een bewezen nut in het verminderen van diagnostische onzekerheid bij luchtweginfecties en zorgt voor significant minder antibiotica voorschriften. In Vlaanderen is het gebruik van deze test in opmars, doch heden niet opgenomen in de nationale richtlijnen. Bovendien wordt de test in Vlaanderen niet terugbetaald.

Onderzoeksvraag: Deze thesis formuleert een antwoord op drie onderzoeksvragen. Ten eerste wordt onderzocht hoe de CRP point-of-care test de Vlaamse huisarts kan helpen in zijn praktijkvoeren door na te gaan wanneer de huisarts de test vooral uitvoert. Vervolgens wordt nagegaan hoe de resultaten van de sneltest worden geïnterpreteerd door de huisarts. Als laatste biedt dit onderzoek antwoord op de vraag of de Vlaamse huisarts vindt dat de sneltest moet worden opgenomen in nationale richtlijnen.

Methode: Dit onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek gebaseerd op ‘grounded theory’, aan de hand van semigestructureerde interviews met acht Vlaamse huisartsen. Kwalitatieve data-analyse, gestart na uitschrijven van het eerste interview, wordt uitgevoerd aan de hand van de QUAGOL methode. De interviews worden gecodeerd in Nvivo.

Resultaten: drie hoofdredenen worden aangehaald door de Vlaamse huisarts om de CRP point-of-care test uit te voeren. De eerste en belangrijkste reden is diagnostische onzekerheid. De sneltest helpt de huisarts de anamnese en klinisch onderzoek te objectiveren. Daarnaast wordt de sneltest gebruikt als hulpmiddel om de communicatie met patiënten te vergemakkelijken bij het overtuigen dat antibiotica niet nodig zijn. Als laatste wordt de sneltest uitgevoerd om het verdere beleid te bepalen. Bij de vraag of antibiotica al dan niet nodig is, of indien onduidelijkheid bestaat over de nood aan verwijzing naar spoedgevallen, zal de sneltest worden uitgevoerd. De Vlaamse huisarts is onvoldoende op de hoogte van de NHG en/of NICE richtlijnen met betrekking tot lage luchtweginfecties. Er bestaat een grote variatie tussen de afkapwaarden bij de verschillende huisartsen. De onderste afkapwaarde gaat van 5 mg/L tot 50 mg/L. De bovenste afkapwaarde varieert tussen 50 mg/L en 80 mg/L. De CRP sneltest helpt de huisarts bij het uitsluiten van een ernstige infectie als de CRP waarde lager is dan de aangegeven onderste afkapwaarde. Bij een lagere CRP waarde kan de patiënt gerustgesteld worden met de nodige waarschuwing. Antibiotica zullen dan ook niet worden voorgeschreven. Wanneer de waarde hoger is dan de onderste afkapwaarde, kan dit voor onduidelijkheid zorgen. De huisartsen gaan op verschillende manieren

met deze waarden om. Er bestaat geen eensgezindheid in het beleid bij de verschillende huisartsen wanneer de CRP hoger is dan de onderste afkapwaarden. Over het algemeen vinden de huisartsen dat de CRP sneltest moet worden opgenomen in de nationale richtlijnen, maar enkel indien dit financieel haalbaar is en indien er terugbetaling voor komt.

Conclusie: De CRP sneltest wordt door de Vlaamse huisartsen als positieve en handige tool ervaren. Vooral bij diagnostische onzekerheid en als communicatief hulpmiddel heeft deze test een belangrijke meerwaarde. De huisartsen gaan met een veiliger gevoel minder antibiotica voorschrijven, wat de antibioticaresistentie ten goede komt. Er zijn echter geen Vlaamse en/of nationale richtlijnen wat betreft het gebruik en de interpretatie van de CRP sneltest. De huisartsen gebruiken en interpreteren de resultaten van de sneltest dan ook naar eigen goed gevoel. Opname van deze test in de Belgische richtlijnen is noodzakelijk, maar enkel indien er terugbetaling voor komt en het voor de huisarts financieel haalbaar is.