Een D-dimeer point-of-care test bij het vermoeden van een veneuze trombo-embolie in de huisartsenpraktijk: een meerwaarde?

Haio: SIEMONS Pieter , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: VAN LANGENDONCK Jan

Context: Gezien de ernstige morbiditeit en mortaliteit van veneuze trombo-embolie (VTE), is een adequate en snelle diagnose van deze aandoening van primordiaal belang. D-dimeerbepaling speelt een belangrijke rol in het uitsluiten van VTE maar kan niet ten allen tijden door de huisarts bepaald worden. De D-dimeer point-of-care test (POCT) biedt hiervoor mogelijks een oplossing.

Onderzoeksvraag: Doch rijst de vraag in welke mate deze POCT een meerwaarde kan zijn voor de huisarts. Daarom werd de epidemiologie van VTE en het gebruik van D-dimeren in de Vlaamse huisartsenpraktijk geanalyseerd. Daarnaast werd de diagnostische accuraatheid, bepalingssnelheid en kostenefficiëntie van de D-dimeer POCT in de literatuur onderzocht. Vervolgens werd een opleidingsmodule ontwikkeld om 25 huisartsen op te leiden om de D-dimeer POCT Cobas h232 correct te gebruiken voor hun deelname aan een kwantitatieve pilootstudie onder leiding van Sanne Put.

Methode: Er werd een data-extractie uit de Vlaamse Intego-databank voor de periode van 2000-2015 uitgevoerd. Voor de literatuurstudie werden Medline, EMBASE en de Cochrane Library van 1990-2018 doorzocht. De bekomen resultaten werden gebruikt om een opleidingsmodule te creëren in de vorm van een PowerPointpresentatie. Door middel van semigestructureerde vragenlijsten werd de opleidingsmodule door de participerende huisartsen beoordeeld.

Resultaten: De incidentie van VTE kent een dalende trend met 3,9 op 1.000 personen in 2000 ten opzichte van 2,6 op 1.000 personen in 2015. De getroffen patiëntenpopulatie heeft voor de periode van 2012 tot en met 2015 een gemiddelde leeftijd van 61,4 jaar waarvan 65% vrouw is, 10% kankerpatiënt, 13% diabetespatiënt en heeft 16% een recidief. Het gebruik van D-dimeerbepalingen neemt elk jaar toe, met in 2000 0,3 bepalingen per 1.000 personen en in 2015 17 bepalingen per 1.000 personen. In 2000 werd er bij 3 op 1.000 diagnoses van VTE voorafgaand een D-dimeerbepaling uitgevoerd, in 2015 bij 222 op 1.000 diagnoses. De D-dimeer POCT is diagnostisch accuraat, 62-79% sneller en kostenefficiënter dan een conventionele D-dimeerbepaling. Huisartsen lijken met de opleidingsmodule getraind te kunnen worden voor het gebruik van de D-dimeer POCT Cobas h232.

Conclusie: De D-dimeer POCT zou een meerwaarde in de huisartsenpraktijk kunnen bieden. De implementatie in de huisartsgeneeskunde laat echter nog op zich wachten door het gebrek aan studies die de klinische impact bestuderen en studies die uitsluitend in de huisartsensetting worden uitgevoerd. Daarnaast ontbreekt ook een wettelijk kader hiervoor in België. Verder onderzoek is noodzakelijk om het gebruik van een D-dimeer POCT binnen de huisartsenpraktijk te verwezenlijken.