Knieartrose in de huisartspraktijk: ontwikkeling van een screeningsprogramma

Haio: ZHANG Xiaoqian (Chen) , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrik , KUL
Praktijkopleider: MEERSMAN Paul

Context: Knieartrose is de meeste voorkomende chronische degeneratieve gewrichtsaandoening. Via deze masterproef wilde ik eerst nagaan wat er reeds verschenen is in de literatuur met betrekking tot knieartrosescreening. Vervolgens distilleerde ik uit de gevonden artikels het ideale screeningsschema voor onze huisartspraktijk. Hiernaast werden ook de meest voorkomende comorbiditeiten nagekeken.

Onderzoeksvraag: 1. Is er volgens de recente literatuur een betere methode om knieartrose te screenen? 2. Is de screeningsmethode gemakkelijk toepasbaar? Verloopt de samenwerking met patiënten vlot? 3. Wat zijn de comorbiditeiten bij patiënten met knieartrose? 4. Hoe organiseert men een optimale follow-up van afwijkende screeningstesten? Hoe wordt er optimaal gebruik gemaakt van het elektronisch medisch dossier?

Methode: Tijdens de periode van 2 maanden noteerden twee huisartsen en een HAIO in de praktijk de naam en voornaam van de patiënt, de datum van het consult en vervolgens de ge?nstrueerde ACR-criteria. Vervolgens werden de gevonden gegevens overgenomen in een gestructureerd registratieformulier. Achteraf is er ook een telefonische enq?ete gebeurd. We werken met een EMD, dat consulten registreert door middel van het SOEP-systeem (EMD-programma Windoc).

Resultaten: Er werden tijdens de periode van 2 maanden in totaal 200 vijftig plussers gescreend met de vragenlijst die gebaseerd is op de ACR-criteria. Er werden in totaal 191 patiënten ge?ncludeerd. Van 191 patiënten hadden 107 patiënten ooit kniepijn in de voorgeschiedenis, terwijl 84 geen kniepijn hadden. Er waren 56 patiënten met een positieve screeningsresultaat waarvan de grootste groep in score 4 zit (ACR >= 4/6) en 51 patiënten met ACR <4/6. Via een achteraf gebeurde telefonische enq?ete bleek dat 41 op 56 patiënten in de laatste maand meer dan 15 dagen kniepijn hebben gehad, waarvan 9 van de 41 nooit in de voorgeschiedenis een arts/apotheker hebben geconsulteerd. De meeste voorkomende comorbiditeiten zijn hypertensie en hypercholesterolemie. Meer dan 90% van de patiënten in deze studie is tevreden over hun huidige behandeling en levenskwaliteit volgens de telefonische enq?ete.

Conclusie: Screening van knieartrose in België is niet zo bekend als andere screeningsprogramma?s zoals die voor darmkanker of voor baarmoederhalskanker. Wel zijn er initiatieven, verspreid over de verschillende provincies, van kleine groepen huisartsen om hun patiënten hiervoor te sensibiliseren, maar momenteel is er geen algemene Belgische richtlijn beschikbaar. Een eenvoudig en gemakkelijk toepasbaar screeningsprogramma voor knieartrose is essentieel. De ACR-criteria zijn volgens de literatuur vandaag de dag de best beschikbare criteria. Maar ze hebben ook hun beperkingen: aangezien de beginsymptomen van knieartrose zeer discreet en silentieus kunnen zijn, zijn de ACR-criteria nog meer geschikt voor de diagnose van gevorderde knieartrose.