Een evidence-based richtlijn voor palliatieve zorg: nausea & braken, diarree

Haio: VANDEN EYNDE Ruben , KUL
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: WUYTS Anne-Marie

Context: Door de toenemende levensverwachting en de vergrijzing van de bevolking wint de palliatieve zorg aan belang in onze maatschappij. De behandeling van symptomen maakt een belangrijk deel uit van de zorg voor palliatieve patiënten, maar de literatuur omtrent medicatieoppuntstelling bij deze patiëntenpopulatie is beperkt. Deze masterproef formuleert aanbevelingen omtrent de medicamenteuze en niet-medicamenteuze behandeling van nausea en braken en de medicamenteuze behandeling van diarree bij palliatieve patiënten met een levensverwachting van minder dan 3 maanden.

Onderzoeksvraag: In deze masterproef wordt voor palliatieve patiënten met een levensverwachting van minder dan 3 maanden onderzocht wat het effect is van gastroprokinetica, 5HT3-receptor-antagonisten, haloperidol, voedingsmaatregelen, parenterale voeding en plaatsing van een maagsonde bij de behandeling van nausea en braken. Daarnaast wordt het effect onderzocht van loperamide, opioïden en somatostatine (en analogen) bij de behandeling van diarree.

Methode: Er werden evidence-based aanbevelingen opgesteld met behulp van het handboek van de werkgroep richtlijnen van ebpracticenet. Basis hiervoor vormde een medicatietool voor palliatieve patiënten, in 2017 ontwikkeld door vier masterstudenten geneeskunde. Na vastleggen van de klinische vragen werd een uitgebreide literatuurzoektocht verricht in internationale en Belgische databases. Een kwalitatieve beoordeling van de geselecteerde richtlijnen op basis van het AGREE II instrument, leidde tot selectie van twee richtlijnen die als basis dienden voor het opstellen van nieuwe aanbevelingen. Na toekenning van een GRADE en toetsing aan de dagelijkse praktijk via een expertpanel, werden de definitieve aanbevelingen opgesteld.

Resultaten: Er werden zeven aanbevelingen geformuleerd voor de behandeling van nausea en braken en vier voor diarree. Een oorzakelijke behandeling geniet de voorkeur bij de behandeling van nausea en braken. Bij empirische behandeling wordt metoclopramide vooruitgeschoven als eerste keuze met domperidon als alternatief. Haloperidol kan overwogen worden indien geen effect wordt bereikt met metoclopramide of domperidon. 5HT3-receptorantagonisten zijn het voorkeursmiddel bij nausea en braken ten gevolge van chemo- en radiotherapie. Een maagsonde kan overwogen worden bij gastroparese of obstructie maar medicamenteuze behandeling geniet de voorkeur. Loperamide wordt verkozen als voorkeursmiddel bij diarree, gezien het minder nevenwerkingen heeft dan morfine en analogen, die wel het eerste alternatief vormen. Somatostatine is een alternatief bij ernstigere vormen van diarree maar blijkt in praktijk zelden noodzakelijk.

Conclusie: Er werden evidence-based aanbevelingen opgesteld omtrent de behandeling van nausea en braken en diarree bij palliatieve patiënten met een levensverwachting van minder dan 3 maanden. Deze aanbevelingen maken deel uit van een richtlijn die artsen kan ondersteunen bij de medicatie-oppuntstelling bij palliatieve patiënten. In de toekomst zal verder onderzoek nodig zijn naar andere behandelopties en naar hoe de aanbevelingen geïmplementeerd kunnen worden in de praktijk.