Zwangerschapsdiabetes: screening en follow-up in de eerste lijn

Haio: VERCAMMEN Eveline , KUL
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: Bayon Isabelle , ROBBEN Grete

Context: Naast diabetes mellitus type 2 (DM2) is zwangerschapsdiabetes (ZWDM) een steeds vaker voorkomend medisch probleem. Gezien het risico op foetale en maternale complicaties is een tijdige detectie cruciaal. Er is echter een gebrek aan eenduidige richtlijnen omtrent screening en diagnose van ZWDM. Dit uit zich in heterogeniteit in de klinische praktijk, zoals vastgesteld in een enquête uitgevoerd in 69 Vlaamse gynaecologische centra. Het doel van dit onderzoek was het documenteren van de gerapporteerde screening en follow-up van ZWDM in de eerste lijn en toetsing aan de huidige praktijkrichtlijnen aan de hand van een enquête.

Onderzoeksvraag: Wat is de gerapporteerde strategie van screening en follow-up van zwangerschapsdiabetes in de eerste lijn?

Methode: Deze studie is een cross-sectioneel surveyonderzoek gestaafd door de huidige richtlijnen en expert consensus. De enquête heeft betrekking op volgende uitkomstmaten en deelaspecten van de zorg: kennis en attitude rond ZWDM en de gerapporteerde strategie van screening en opvolging van ZWDM in de huisartsenpraktijk. Alle Vlaamse huisartsen (in opleiding) kwamen in aanmerking voor deelname. De vragenlijst werd elektronisch verspreid via verschillende media en persoonlijk voorgesteld op symposia en bijeenkomsten voor huisartsen. De enquête liep van 1 augustus 2018 tot 31 december 2018. De resultaten werden weergegeven door middel van beschrijvende statistiek.

Resultaten: De enquête werd door 543 artsen geopend en door 379 artsen (69.8%) volledig ingevuld. Het voorkomen van een gestoord glucosemetabolisme vroegtijdig in de zwangerschap wordt door 65.7% (249/379) geschat op 5%. 67.5% (256/379) van de huisartsen schat de prevalentie van ZWDM in Vlaanderen als zijnde

Conclusie: De Vlaamse huisarts ziet een centrale rol voor zichzelf in de screening naar en opvolging van ZWDM maar er is nood aan meer uniforme richtlijnen. Deze grootschalige studie toont een grote variatie in de wijze waarop gescreend wordt naar niet gekende voorafbestaande DM2 en naar ZWDM, alsook in de manier waarop follow-up plaatsvindt. De prevalentie van ZWDM en het risico op ontwikkelen van DM2 bij vrouwen met een voorgeschiedenis van ZWDM wordt onderschat. De grootste verbeterpunten zijn de correcte uitvoering van de 50g GCT als deel van de 2-staps screeningsstrategie en het systematisch verrichten van een 75g OGTT 3 maanden postpartum bij vrouwen met ZWDM.