Een evidence-based richtlijn voor palliatieve zorg: hartfalen en hoest

Haio: WEVERS Jolien , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: MONDEN Birgit

Context: Er is toenemende aandacht in de geneeskunde voor evidence-based geneeskunde, medicatie-oppuntstelling en palliatieve zorg. Er is een gebrek aan praktische aanbevelingen over het gebruik van medicatie in de palliatieve fase. Deze masterproef tracht de aanbevelingen vanuit eerder werk wetenschappelijk te onderbouwen.

Onderzoeksvraag: De onderzoeksvragen voor het onderwerp hartfalen zijn het effect van diuretica, bèta-blokkers, ACE-inhibitoren/angiotensinereceptorblokkers en morfine op symptoomcontrole bij palliatieve patiënten met hartfalen. De onderzoeksvragen voor het onderwerp hoest zijn het effect van opïoden en corticosteroïden op symptoomcontrole bij palliatieve patiënten die hoesten.

Methode: Het opstellen van de aanbevelingen is gebaseerd op de procedure voor richtlijnontwikkeling van ebpracticenet. Er werd gezocht naar relevante richtlijnen in verschillende databanken. De weerhouden richtlijnen werden getoetst via AGREE II. Op basis daarvan werden aanbevelingen opgesteld met toekenning van een GRADE. Nadien werden de aanbevelingen getoetst in expertenraadplegingen.

Resultaten: De aanbevelingen over hartfalen zijn de volgende: behoud diuretica bij palliatieve patiënten met symptomatisch hartfalen en euvolemie. Drijf de dosering van diuretica op bij tekenen van overvulling en dyspnoe. (GRADE 1C) Overweeg bèta-blokkers, ACE-remmers en angiotensinereceptorblokkers te continueren bij palliatieve patiënten met hartfalen totdat de patiënt de medicatie niet meer kan of wil innemen of bij het optreden van bijwerkingen die de kwaliteit van leven negatief beïnvloeden. (GRADE 2C) Start opioïden bij palliatieve patiënten met hartfalen indien aanpassingen van diuretica niet voldoende symptoomcontrole van de dyspnoe bieden. (GRADE 1C) De aanbevelingen voor hoest zijn de volgende: start opioïden (dextromethorfan, codeïne en dihydrocodeïne) bij palliatieve patiënten die hoesten. (GRADE 1C) Overweeg bij alle palliatieve longkankerpatiënten met storende hoest door chemotherapie of radiotherapie geïnduceerde pneumonitis anti-inflammatoire therapie met corticosteroïden. (Good clinical practice point)

Conclusie: Praktische, evidence-based aanbevelingen met toelichting en onderbouwing werden opgesteld over medicatiegebruik bij hartfalen en hoest bij palliatieve patiënten. Het is duidelijk dat er nood is aan meer onderzoek over medicatie in deze patiëntengroep.