Kennis en toepassing van de diabetes-richtlijnen in de huisartsenpraktijk

Haio: DEVOS Aaron , KUL
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: MULKENS Katrin , TALBOOM Ive , VAN AUDENHOVE Guy

Context: De huidige richtlijnen voor screening naar complicaties bij diabetes mellitus raden minstens jaarlijke screening voor diabetische nefropathie en retinopathie aan d.m.v. respectievelijk microalbuminurie en oogfundusonderzoek. In de huisartsenpraktijk lijkt dit echter onvoldoende toegepast te worden, met als gevolg dat deze twee potentieel ernstige complicaties nog steeds vaak voorkomen. En dit terwijl voor beide aandoeningen is aangetoond dat frequente screening en vroegtijdige behandeling verdere achteruitgang kan voorkomen. Voor een goede diabeteszorg e screening en vroegtijdige behandeling verdere achteruitgang kan voorkomen. Voor een goede diabeteszorg

Onderzoeksvraag: Ik wil met deze masterproef nagaan in welke mate de richtlijnen worden nageleefd bij diabetes mellitus voor de opsporing van nier- en zichtproblemen. Hiervoor bekijk ik de situatie in mijn opleidingspraktijk, maar ook in de literatuur. Als blijkt dat deze compliantie beperkt is, ga ik op zoek naar mogelijke oorzaken hiervoor en welke oplossingen voorhanden zijn.

Methode: Allereerst werd de pubmed-databank gebruikt om een antwoord te zoeken op volgende vragen: 1. Hoe ernstig is diabetische nefropathie en retinopathie en hoe frequent komt het voor? 2. Hoe goed worden de huidige richtlijnen, die minstens jaarlijkse screening aanraden, toegepast? Vervolgens werden de resultaten getoetst aan de situatie in een willekeurige Vlaamse huisartsenpraktijk waar ik opleiding volgende. Ten slotte doorzocht ik internationale literatuur naar factoren die de compliantie negatief beïnvloeden en naar manieren om het correct toepassen van de richtlijnen te stimuleren.

Resultaten: 60% van alle patiënten met DM type II zal retinopathie ontwikkelen, de belangrijkste reden voor functionele blindheid in Westerse landen bij patiënten tussen 25 en 75 jaar. Diabetische nefropathie is verantwoordelijk voor het grootste aandeel van het eindstadium nierlijden wereldwijd. Bovendien blijkt dat screening hiernaar tekort schiet: internationaal wordt jaarlijks microalbuminurie bij 33-91% van de patiënten uitgevoerd, netvliesonderzoek slechts in 22-60%. Dit wordt ook gezien in mijn studiepraktijk: bij deze patiëntenpopulatie werd bij 61.1% microalbuminurie bepaald en bij 49.1% werd een oogfundusonderzoek uitgevoerd in de laatste 12 maanden.

Conclusie: In deze paper bespreek ik de mogelijke oorzaken en oplossingen voor dit probleem. Maar om deze oplossingen te verwezenlijken is er veel inzet nodig van artsen en dit terwijl de resultaten slechts laattijdig en beperkt zichtbaar zijn. Ook veronderstelt dit dat artsen hier voldoende tijd voor vrijmaken: continue educatie, meer tijd per consult, extra diabetesraadplegingen,... Dit zal niet makkelijk te realiseren zijn: sommige interventies om adherentie te verhogen blijken succesvol, terwijl anderen slecht een tijdelijk resultaat geven. Er is dus nog meer onderzoek nodig naar de meest efficiënte methode om compliantie te verhogen.