Aanpassing van de DUODECIM richtlijn: Hirsutisme: Behandeling

Haio: VANDEN BUSSCHE Laude , KUL
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: Moulaert David

Context: Hirsutisme, of overmatige mannelijke haargroei bij vrouwen, is een probleem met belangrijke implicaties op het leven en het welzijn van vrouwen. Gezien vrouwen hiervoor niet snel naar een huisarts stappen, is de huisarts niet altijd vertrouwd met de nodige onderzoeken en de belangrijkste behandelingen. In deze thesis wordt de Finse Duodecim-richtlijn ‘Hirsutisme’ opnieuw tegen het licht gehouden en aangepast aan de Belgische zorgcontext. Op deze manier hopen wij huisartsen een betere ondersteuning te bieden om vrouwen met hirsutisme te helpen.

Onderzoeksvraag: Dit onderzoek werd uitgevoerd door twee huisartsen-in-opleiding: collega Lander Vanysacker en mezelf, Laude Vanden Bussche. Wij stelden elk twee klinische vragen op die verder besproken worden in onze thesis. Deze thesis heeft als onderzoeksvragen: ‘Welke zijn de niet-medicamenteuze behandelingsopties bij idiopathisch hirsutisme?’ en ‘Welke zijn de medicamenteuze behandelingsopties bij idiopathisch hirsutisme?’. Lander Vanysacker gaat in zijn thesis verder in op de volgende klinische vragen: ‘Bij welke patiënten met hirsutisme is verder onderzoek door de huisarts aanbevolen?’ en ‘Wat zijn de indicaties waarbij een premenopauzale patiënt met hirsutisme doorverwezen moet worden?’.

Methode: De antwoorden op de klinische vragen werden gezocht met behulp van het handboek ‘Adaptatie Duodecim richtlijnen’ van EBPracticeNet. Na een eerste screening van de literatuur werden de gevonden richtlijnen gewaardeerd volgens de AGREE II-methode. Deze methode houdt rekening met inhoud, courantheid, samenhang en toepasbaarheid in de huidige zorgcontext. Daarna worden de verschillende aanbevelingen geselecteerd en vergeleken met de aanbevelingen van de Duodecim-richtlijn. Al deze informatie werd gebundeld in een matrix. Deze matrix werd nagelezen door de leescommissie van EBPracticeNet. Dan werd een eerste versie van de richtlijn opgesteld die werd besproken op een panelgesprek met specialisten en op een LOK-vergadering. De richtlijn werd nadien opnieuw nagekeken. In het tweede luik gebeurde een kwalitatief onderzoek om het effect van hirsutisme en de behandeling ervan te bekijken op het leven en de mentale gezondheid van de vrouwen. Na het indienen van de thesis zal een laatste nazicht gebeuren van de geadapteerde masterproef.

Resultaten: De niet-medicamenteuze behandelingsopties bij hirsutisme zijn: lokale haarverwijdering (scheren, waxen, epileren, bleken...), foto-epilatie en elektrolyse. Daarnaast is gewichtsverlies een bijkomende optie bij overgewicht voornamelijk voor de positieve effecten op de algemene gezondheid, meer dan voor het geringe effect op de haargroei. De medicamenteuze opties zijn: orale anticonceptie. Andere medicamenteuze opties zoals cyproteronacetaat, spironolactone, finasteride, eflornithine en GnRH-analogen kunnen eventueel in tweede lijn opgestart worden. Daarnaast is het belangrijk te vermelden dat iedere therapie minstens zes maanden moet volgehouden worden vooraleer men kan spreken van onvoldoende effect. Het kwalitatief onderzoek bracht naar voren dat hirsutisme een belangrijke invloed heeft op het leven van de vrouwen. Dit is zichtbaar op veel verschillende vlakken: kledingstijl, sociale activiteiten, de tijd en het geld die ze spenderen aan het managen van de haargroei... Voornamelijk de kostprijs van de voorgestelde behandeling is een belangrijke factor bij het maken van de keuze. Daarbij worden voornamelijk de permanente methodes van haarverwijdering genoemd (foto-epilatie en 4 elektrolyse). Daarnaast

worden ook het effect van de behandeling en de bijwerkingen gegeven als doorslaggevende factoren.

Conclusie: Indien geen onderliggende oorzaak wordt vermoed en de bloedanalyse normaal is, is de eerste keuze therapie een oraal anticonceptiemiddel in combinatie met cosmetische handelingen (scheren, waxen...). Deze therapie moet minstens zes maanden worden aangehouden om het effect ervan te evalueren. Bij onvoldoende effect moet de patiënte doorverwezen worden naar de specialist (gynaecoloog, endocrinoloog of dermatoloog) voor een bijkomende orale of lokale behandeling. Het is belangrijk om de klacht van de patiënte serieus te nemen. Overmatige haargroei brengt een grote mentale last met zich mee, die een belangrijke invloed heeft op het dagelijkse leven. Hou daarbij ook rekening met het financiële aspect van de vaak dure behandelingen.