Indicaties voor een CRP-sneltest in de huisartsenpraktijk.

Haio: VRANCKEN Charlotte , KUL
Promotor: VERBAKEL Jan , KUL
Praktijkopleider: NOBEN Erik , Vanaeken Margot

Context: Inleiding: Infectieziekten komen frequent voor in de huisartspraktijk. Adequate antibioticatherapie kan levens sparen, maar overbehandeling leidt tot resistentie-ontwikkeling, medicalisering van milde, zelflimiterende aandoeningen, hogere kosten en nevenwerkingen (die mogelijk het herstel zelfs vertragen). De hoeveelheid C-reactief proteïne in het bloed van een patiënt stijgt binnen 6 à 8 uur na blootstelling aan een pathogeen en kan middels point-of-care testing binnen enkele minuten in de huisartspraktijk bepaald worden na een eenvoudige vingerprik. Het diagnostisch nut van CRP-meting voor het onderscheiden van infectieuze aandoeningen, alsook therapeutische waarde van point-of care of POC CRP voor instellen van gepast beleid, werden reeds beschreven.

Onderzoeksvraag: Doelstelling: • Bepalen van de diagnostische, prognostische en/of therapeutische waarde van het C-reactief proteïne (CRP) bij frequent voorkomende infectieuze aandoeningen (1. urineweginfecties, 2. meningitis, 3. huidinfecties en 4. lage luchtweginfecties) bij volwassenen in de eerste lijn. • Bepalen van optimale cutoff-waarden voor het CRP. • Nagaan of POC CRP leidt tot gerichter beleid (antibioticagebruik en/of verwijzing).

Methode: Voor de literatuurstudie hanteerden de twee onafhankelijke student-onderzoekers het waterval-principe, startend met regionale quaternaire bronnen zoals Domus Medica en NHG Standaarden, en eindigend met Cochrane en MedLine. Er werden flowcharts ontworpen per thema als overzichtelijke tool voor diagnose en beleid met behulp van POC CRP tijdens het huisartsconsult van volwassenen met infectieziekten.

Resultaten: Resultaten en bespreking: 1. CRP-bepaling heeft diagnostische waarde bij urineweginfecties. Een cutoff van 40 mg/L wordt weerhouden voor de waarschijnlijkheidsdiagnose van pyelonephritis en nood aan antibiotica. CRP-waarden lager dan 10mg/L sluiten weefselinvasie vrijwel uit bij plasklachten en/of UWI, alsook aanwezigheid van urineweginfectie bij nierkoliek of acute obstructieve pyelonephritis. Forse CRP-stijgingen worden gemeld bij slechte prognose of complicaties (bacteriëmie, SIRS, sepsis, hospitalisatie, mortaliteit). 2. Hoewel CRP-waarden van minstens 40 mg/L goede sensitiviteit en specificiteit vertoonden voor het onderscheiden van bacteriële en aseptische/virale meningitis, blijft het aangewezen dringend te hospitaliseren bij tekens van menigeale prikkeling of vermoeden van meningitis. 3. Er wordt een significante stijging van het CRP waargenomen bij verscheidene huidinfecties, waarbij geen diagnostische cutoff ’s bepaald konden worden. Bij SSTI met CRP-waarden >150 mg/L dient onderliggende necrose uitgesloten te worden. Forse stijgingen worden gezien bij slechtere prognose en nood aan langdurige therapie of therapieswitch. 4. Luchtweginfectie lijkt, op vlak van CRP, het meest onderzochte subject. Cutoff ’s voor diagnose en beleid werden reeds geïntegreerd in Nederlandstalige richtlijnen. Bij CRP-gehalte van meer dan 100 mg/L is een pneumonie zeer waarschijnlijk en dient antibiotica gestart te worden. Bij waarden tussen 20 en 100 mg/L is het beleid afhankelijk van het klinisch onderzoek en/of risicofactoren, vanaf 30 mg/L is RX Thorax aangewezen. Bij waarden lager dan 20 mg/L wordt een afwachtende houding geadviseerd. Waarden boven 100 mg/L kunnen wijzen op slechtere prognose, 200 mg/L of meer laat bacteriëmie vermoeden. Voor dit onderdeel kon dan ook een (milde) gunstige evolutie in het antibiotica-voorschrijfgedrag weerhouden worden.

Conclusie: Conclusie Deze literatuurstudie toont een diagnostische, prognostische en therapeutische meerwaarde van CRP-bepaling bij enkele frequent voorkomende infectieuze aandoeningen bij volwassenen in de eerste lijn. De optimale cutoff van het C-reactief proteïne in specifieke situaties, interpretatie van de waarde en het gepaste beleid worden in een 5-tal flowcharts weergegeven. Vooral op vlak van lage luchtweginfecties heeft POC CRP Testing zijn nut bewezen in de huisartsgeneeskunde, met een daling van het antibiotica-voorschrijfgedrag.