Erectiele disfunctie (impotentie)

Haio: DISCART Valerie , KUL
Promotor: VERBAKEL Jan , KUL
Praktijkopleider: PEETERS Silke , ROSE Sofie

Context: Aanpassing Duodecim-richtlijn erectiele disfunctie naar de Belgische zorgcontext

Onderzoeksvraag: Deze thesis richt zich op de adaptatie van aanbevelingen uit de Duodecimrichtlijn rond enkele klinische vragen over erectiele disfunctie, alsook de implementatie van de geadapteerde aanbevelingen in de praktijk.

Methode: Eerst werden enkele klinische vragen opgesteld, die vervolgens werden opgedeeld in PICO's (klinische voorgrondvragen). De vragen die in deze thesis behandeld werden zijn "Draagt een bloedname bij tot het diagnosticeren van een fysieke oorzaak van ED?", "Draagt een testosteronbepaling bij tot het diagnosticeren van een fysieke oorzaak van ED?", "Draagt een doorverwijzing voor gespecialiseerde testing en evaluatie bij tot het diagnosticeren van een fysieke oorzaak van ED?", "Draagt psychologische ondersteuning bij tot een bevredigend seksleven en de gezondheid van de patiënt?", "Draagt levensstijladvies bij tot een bevredigend seksleven en de gezondheid van de patiënt?", en "Draagt het gebruik van mechanische hulpmiddelen bij tot een bevredigend seksleven en de gezondheid van de patiënt?". Vervolgens werd in databanken gezocht naar andere richtlijnen die een antwoord konden bieden op deze vragen. Na selectie op relevantie en kwaliteit met behulp van de AGREE II-tool werd beslist om verder te gaan met de NHG- en AUA-richtlijnen. De aanbevelingen uit de drie richtlijnen werden dan gewaardeerd op samenhang, courantheid en toepasbaarheid. Op basis hiervan werden sommige aanbevelingen uit de Duodecim-richtlijn geadapteerd om meer in overeenstemming te zijn met de huidige kennis over de voor-en nadelen, de kosteneffectiviteit en de toepasbaarheid van sommige aanbevelingen. Hierna werden de geadapteerde richtlijnen getoetst aan de praktijk en geïmplementeerd in de opleidingspraktijk.

Resultaten: De aanbevelingen van vier van de zes PICO's werden geselecteerd voor adaptatie. Na peer review werd beslist nog kleine aanpassingen te doen aan de andere twee aanbevelingen ter verduidelijking. Een peiling naar de huidige klinische praktijk toonde aan dat er grote variatie is in hoe artsen beleid voeren rond erectiele disfunctie, en dat dit deels terug te brengen is op generatieverschillen. Een overzicht van parameters te bepalen bij een bloedafname, alsook de diagnostische en therapeutische opties werden opgemaakt om artsen en patiënten te helpen een geïnformeerde keuze te maken.

Conclusie: De huidige Duodecim-richtlijn verschilt zowel van de twee andere richtlijnen, als van de huidige klinische praktijk bij ondervraagde huisartsen. De huidige klinische praktijk is zowel qua diagnostiek als niet-medicamenteuze behandeling ook sterk variabel bij de verschillende huisartsen, wat wijst op de nood aan duidelijke richtlijnen, alsook aan hulpmiddelen om verschillende diagnostische en therapeuthische opties met patiënten te kunnen bespreken. In deze thesis worden enkele aanpassingen van de richtlijn en hulpmiddelen voor de praktijk voorgesteld die artsen hierbij zouden kunnen helpen.