Adaptatie Duodecim richtlijn: Polymyalgia Rheumatica - Diagnostisch onderzoek bij polymyalgia rheumatica.

Haio: ROBIJNS Els , KUL
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: GOVERS Katty

Context: In deze masterthesis wordt de Finse Duodecim richtlijn Polymyalgia Rheumatica geadapteerd naar de Belgische gezondheidszorgcontext. Dat gebeurde op aangeven van EBPracticeNet, een online referentieplatform voor Evidence Based Practice voor alle Belgische zorgverleners, omdat die richtlijn aan herziening toe was.

Onderzoeksvraag: In deze masterthesis zullen de volgende klinische vragen aan bod komen: “Wat is de diagnostische waarde van laboratoriumtesten bij patiënten met symmetrische musculoskeletale pijn in de heup- en schouderregio met bewegingsbeperking, in de diagnose van polymyalgia rheumatica?”, “Wat is de diagnostische waarde van beeldvormend onderzoek bij patiënten met symmetrische musculoskeletale pijn in de heup- en schouderregio met bewegingsbeperking, in de diagnose van polymyalgia rheumatica?” en “Wat is de diagnostische waarde van symptoomreductie bij proefbehandeling bij patiënten met symmetrische musculoskeletale pijn in de heup- en schouderregio met bewegingsbeperking, in de diagnose van polymyalgia rheumatica?” De masterthesis van mijn thesispartner dr. Laura Andries geeft meer inzicht in de behandeling van polymyalgia rheumatica.

Methode: Er werd gebruikgemaakt van de procedure beschreven in Adaptie Duodecim Richtlijnen - Handboek voor HAIO’s over de inhoudelijke en contextuele aanpassing van Duodecim Richtlijnen op EBPracticeNet.be om de richtlijn te adapteren. In een eerste screeningsfase werden klinische vragen opgesteld waarna gezocht werd naar relevante richtlijnen. De geselecteerde richtlijnen werden verder gescreend op hun inhoud en geëvalueerd aan de hand van het AGREE II instrument. De gevonden aanbevelingen werden achtereenvolgens gewaardeerd op basis van samenhang, courantheid en toepasbaarheid. Op basis van de klinische vragen werden de verschillende aanbevelingen vergeleken en werd hun wetenschappelijke onderbouwing beoordeeld. Voor klinische vragen zonder duidelijke aanbevelingen werd een de novo literatuurstudie opgezet. Waar nodig werden de originele Duodecim aanbevelingen geadapteerd. De eerste fase werd afgesloten door een nazicht door de leescommissie van EBPracticeNet. In een tweede fase werd een eerste versie van de aanbevelingen opgesteld. Die werd in een derde fase getoetst in de praktijk door middel van een peerreview en het opstellen van een praktijkconsensus na bevraging van een expertenpanel.

Resultaten: Er werden twee relevante richtlijnen weerhouden in de screeningsfase, namelijk een richtlijn uit 2015 van de European League Against Rheumatism / American College of Rheumatology Collaborative Initiative en één uit 2010 van het Nederlands Huisartsen Genootschap. De aanbevelingen werden geadapteerd op basis van deze richtlijnen en aanvullingen uit relevante recente literatuur. Er werden enkele nuanceringen aangebracht in de originele Duodecim richtlijnen. Er wordt aanbevolen om bij elke patiënt de sedimentatie en het CRP te bepalen. Een diagnose op basis van klinische bevindingen in combinatie met gestegen CRP en/of sedimentatie is vaak voldoende. Bij twijfel met andere differentiaaldiagnoses kan overwogen worden om het creatine kinase of de reumafactor en de anti-citrulline-antistoffen te bepalen. Het routinematig uitvoeren van bijkomende beeldvormende onderzoeken wordt afgeraden. Toetsing bij een expertenpanel toonde aan dat de aanbevelingen grotendeels overeenkomen met de aanpak in de hedendaagse praktijk.

Conclusie: De Duodecim richtlijn Polymyalgia rheumatica werd geadapteerd naar de Belgische gezondheidszorgcontext en bevat aanbevelingen met betrekking tot het stellen van de diagnose.