Diagnostische work-up van cervicale lymfadenopathie bij kinderen.

Haio: DEJONCKHEERE Annelien , U.G.
Promotor: VERBAKEL Jan , KUL
Praktijkopleider: CLARYSSE Stéphanie , DE MEY Inge , DELVA Hans , GIES Inge , Van Poucke Lieselot , VANDENPLAS Yvan

Context: Lymfadenopathie is een afwijkende toestand van de lymfeklier, typisch gekenmerkt door zwelling van de klier. Bij tekenen van inflammatie spreekt men van lymfadenitis. Bij kinderen komen gezwollen halsklieren of cervicale lymfadenopathieën frequenter voor dan bij volwassenen. Zo werd vastgesteld dat bij 38-45% van de gezonde kinderen palpabele cervicale lymfeklieren aanwezig zijn. De differentiaaldiagnose is breed. Benigne pathologie is meer prevalent dan maligne pathologie. Zo is een banale virale bovenste luchtweginfectie de belangrijkste oorzaak van cervicale lymfadenopathie bij kinderen, waardoor dit ook frequent in de eerste lijn wordt gezien. Uitzonderlijk kunnen neoplastische oorzaken aan de grondslag liggen. Dit kan bij zowel de zorgverleners als bij de ouders tot bezorgdheid leiden.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze literatuurstudie is om een diagnostisch protocol voor cervicale lymfadenopathie bij kinderen te bekomen, in de vorm van een flowchart die toepasbaar is voor de huisarts (in opleiding). Wij beogen met deze gestructureerde benadering een houvast te bieden bij de besliskunde. Anderzijds kan dit ook aanleiding geven tot consistentie in beleid, zodat aanvullend onderzoek op gerichte wijze wordt aangevraagd en niet te missen diagnoses correct worden verwezen naar de tweede lijn.

Methode: Via een grondige literatuurstudie op de elektronische databases Pubmed, Google scholar en Web Of Science werden relevante artikels gescreend op basis van titel en abstract en geïncludeerd na het doornemen van het artikel zelf. Op basis van bestaande flowcharts werd een tentatief protocol opgesteld en aangepast volgens toepasbaarheid en relevantie in de eerstelijns setting. Het tweede deel van deze masterproef bestaat uit de implementatiefase, waarbij dit tentatief protocol werd voorgelegd aan ervaren huisartsen, neus-keel-oorartsen en pediaters. Aan de hand van focusgroepinterviews en semigestructureerde vragenlijsten werd feedback verzameld. Deze vormden de basis voor verdere aanpassingen en het finaal bekomen van een definitieve flowchart.

Resultaten: De anamnese en het klinisch onderzoek zijn de belangrijkste diagnostische tools om het differentiaaldiagnostisch landschap te vernauwen en volstaan vaak om tot een correcte diagnose te komen. Een van de belangrijkste diagnostische vragen voor zowel de arts als de patiënt is of de lymfadenopathie verdacht is voor maligniteit. Een bloedonderzoek en/of een echografie zijn frequent aangevraagde, weinig ingrijpende aanvullende onderzoeken die richting kunnen geven. Bij diagnostische onzekerheid of bij lymfadenopathie die meer dan 6 weken persisteert, is overleg met tweede lijn aangewezen. Hieruit kan een advies tot verwijzing volgen voor bv. het verrichten van een bioptname, waarbij excisie van de volledige klier geldt als gouden standaard. Beeldvorming door middel van CT of MRI is enkel aangewezen ter voorbereiding van heelkundig ingrijpen, of op specifieke indicatie. De finale flowchart kan bij dit proces een hulpmiddel zijn. De bevraagde artsen waren het eens over de bruikbaarheid van deze tool.

Conclusie: Cervicale lymfadenopathie bij kinderen is een frequent voorkomende aandoening in de eerste lijn, en is meestal benigne. Echter is vroege diagnose van maligniteiten van belang. Gebaseerd op internationale literatuur konden wij een diagnostisch protocol uitwerken en aanpassen aan de Belgische eerstelijnszorgcontext. Dit protocol, onder de vorm van een flowchart,

werd door de bevraagde artsen als bruikbaar en zinvol beschouwd. De ervaring van een arts speelt een grote rol in de medische besluitvorming. Verder onderzoek met betrekking tot de sensitiviteit en de specificiteit van technische onderzoeken bij CLA bij kinderen is nodig. Daarnaast zou het zinvol zijn om deze flowchart voor te leggen aan een grotere groep huisartsen, NKO-artsen en pediaters, om zo de praktische toepasbaarheid nog te vergroten.