"De opvolging van patiënten met diabetes type 2 en de opsporing van prediabetes in de huisartsenpraktijk"

Haio: MOONS Liesbeth , U.A.
Promotor: VAN OLMEN Josefien , U.A.
Praktijkopleider: HENDRICKX Tom , Lemmens Els , Mathieu Jan , Schippers Wim , Van Lint Fik , VANLOMMEL Erik

Context: De prevalentie van diabetes mellitus (DM) blijft in België stijgen. Omwille van de mogelijke micro- en macrovasculaire complicaties is een vroegtijdige diagnostisering en goede opvolging van algemeen belang. Hiervoor wordt in België gebruik gemaakt van de Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC) en een glucosebepaling. Indien nuchter zijn niet mogelijk is, kan een Hemoglobine A1c (HbA1c) bepaling een alternatief vormen. Ook bij de opvolging speelt het HbA1c een belangrijke rol. In de praktijk zien we echter dat de diabetesopvolging niet altijd vlot verloopt. Tijdens de studie is het Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) virus uitgebroken. De pandemie heeft zowel een directe als indirecte impact gehad op de chronische zorg voor diabetes.

Onderzoeksvraag: Voor dit praktijkverbeterend project zijn drie onderzoeksdoelen geformuleerd: Doelstelling 1: “Welke invloed heeft de toepassing van een strikt opvolgschema op de harde uitkomstmaten en follow-up van DM type 2?” We willen nagaan of er een verschil is in harde uitkomstmaten en opvolgfrequenties indien een actieve driemaandelijkse opvolging wordt gehanteerd middels een deels geautomatiseerde excellijst. Doelstelling 2: “Welke invloed heeft de systematische screening met behulp van de FINDRISC vragenlijst, bij personen ouder dan 45 jaar zonder diabetes, op de diagnose van prediabetes en DM type 2 in de huisartsenpraktijk?” Het aantal nieuwe diagnoses van (pre-) diabetes worden in kaart gebracht. Doelstelling 3: “Wat is de invloed van de COVID-19 pandemie op de harde uitkomstmaten en follow- up van personen met DM type 2?” Onze hypothese is dat er een verschil kan zijn in de HbA1c en Low Density Lipoprotein (LDL) waarden voor en tijdens de COVID-19 pandemie.

Methode: Er wordt gestart met een literatuurstudie naar de adviezen omtrent de opvolging van diabetes type 2 patiënten, de rol van het Elektronisch Medisch Dossier (EMD) en de opsporing van prediabetes. Nadien wordt een deels geautomatiseerde excellijst samengesteld met gegevens uit het EMD voor personen uit het voortraject (n = 111) en zorgtraject (n = 17) van huisartsenpraktijk De Merode. Een interventiegroep zal gedurende een jaar actief opgebeld worden voor een driemaandelijkse follow-up, terwijl dit in de controlegroep niet gebeurt. In Medisch Centrum Arendonk worden alle individuen boven de 45 jaar uitgenodigd (n = 1701) om de FINDRISC vragenlijst in te vullen en wordt het aantal nieuwe diagnoses van (pre-)diabetes in kaart gebracht. In totaal zijn 248 deelnemers geïncludeerd. Tot slot worden in die praktijk ook de diabetespatiënten uit het voor- (n = 150) en zorgtraject (n = 32) uitgenodigd om deel te nemen aan de studie. Zij worden reeds jaren opgevolgd middels de excellijsten en actief opgebeld voor controle. Hier worden gegevens vergeleken van achttien maanden voor de COVID-19 pandemie met achttien maanden na de start van de COVID-19 pandemie.

Resultaten: Doelstelling 1: Analyses uit de patiëntenpopulatie van Huisartsenpraktijk De Merode tonen geen significant verschil in harde uitkomstmaten tussen de interventie- en controlegroep van het voor- en zorgtraject. De follow-upfrequenties (HbA1c, Low Density Lipoprotein (LDL) en microalbumine controle liggen in het algemeen hoger in de interventie- ten opzichte van de controlegroep. Er zijn weinig gegevens gekend over de oogartscontroles. Doelstelling 2: De gemiddelde FINDRISC waarde bedraagt 8,75 ± 4,16. Sinds de start van de studie zijn er zes nieuwe diagnoses van prediabetes vastgesteld. Vier in de groep met een FINDRISC score ? 12 (n=61) en

twee in de groep met FINDRISC score <12 (n=187) op diabetes mellitus type 2. Doelstelling 3: Tot slot is er geen significant verschil aantoonbaar in de gemiddelde HbA1c en LDL waarden voor en na de start van de COVID-19 pandemie.

Conclusie: Er kunnen geen duidelijke conclusies getrokken worden in dit onderzoek omwille van een te kleine onderzoekspopulatie, een te korte onderzoeksduur en een gelimiteerd aantal deelnemende huisartsenpraktijken. Bovendien hebben we enkel de FINDRISC score toegepast bij individuen ouder dan 45 jaar. De andere risicogroepen zijn niet mee gescreend. In toekomstige studies dient men hier rekening mee te houden. Tot slot kan de implementatie van de excellijst in het EMD een extra hulp bieden bij de opvolging. Trefwoorden: Diabetes mellitus type 2; FINDRISC; screening naar prediabetes; COVID