Urgentieschema's voor huisartsen - Convulsies bij kinderen

Haio: HEMERYCK Amber , KUL
Promotor: VERBAKEL Jan , KUL
Praktijkopleider: Blanckaert Filip , DECOUTTERE Leen , HARDY Bjorn

Context: In 2012 verscheen de zesde en tevens de huidige uitgave van het boek “Urgentieschema’s voor huisartsen”, waarin de behandeling van verschillende spoedeisende situaties die men in de eerstelijn kan verwachten, overzichtelijk uitgewerkt is. Gezien de geneeskunde een steeds evoluerende wetenschap is, dringt een vernieuwing zich op. Dit om alle behandelrichtlijnen up to date te houden volgens de actuele wetenschappelijke evidentie. Deze MaNaMa-thesis handelt over het hoofdstuk “Convulsies bij kinderen”.

Onderzoeksvraag: Volgende PICO werd opgesteld: Patient: pediatrische patiënt met epileptisch insult (koortsconvulsie enerzijds, epilepsie-aanval anderzijds); Intervention: medicamenteuze behandeling (zuurstoftoediening tijdens en na aanval, benzodiazepines tijdens aanval: type, toedieningswijze en dosering); Comparison: enkel niet-medicamenteuze behandeling (ABCD, met o.a. bewaken van vitale parameters en toepassen van stabiele zijligging); Outcome: couperen van het epileptisch insult.

Methode: Het eerste deel van deze MaNaMa-thesis bestond uit een literatuuronderzoek volgens het BestBET-principe. Op een systematische manier werd gezocht in Medline, Embase en Cochrane. Er zijn 11 relevante publicaties weerhouden. Van hieruit werd een eerste voorstel tot een behandelings-flowchart opgesteld, die dan tijdens het tweede deel van de thesis gepresenteerd werd aan experten op het vlak van convulsies bij kinderen (oa huisartsen, urgentie-artsen, pediaters en neurologen). Aan de hand van de gekregen feedback werd een definitief urgentieschema opgesteld.

Resultaten: Noodmedicatie dient toegediend te worden wanneer een convulsie langer dan 5 minuten aanhoudt. Benzodiazepines zijn hiervoor de eerste keuze. De niet-intraveneuze toedieningsweg blijkt niet-inferieur te zijn aan de intraveneuze toedieningsweg. Buccaal midazolam is statistisch significant superieur t.o.v. rectaal diazepam.

Conclusie: De rol van de eerstelijnszorg bij een convulsie bij een kind bestaat erin de vitale functies te bewaken, noodmedicatie toe te dienen zo nodig en de hulpdiensten in te schakelen indien geïndiceerd. Noodmedicatie dient toegediend te worden bij een convulsieve aanval van >5 minuten. Middel van voorkeur hiervoor is buccaal midazolam (Buccolam®) aan een dosis van 0.2 mg/kg. Indien dit niet voor handen is, is intramusculair midazolam aan een dosis van 0.2 mg/kg het middel van tweede keuze. Rectaal diazepam (Valium®) aan 0.2mg/kg is het middel van derde keuze.