Vervolgdiagnostiek na labotesten in de eerstelijnszorg: een secundaire data-analyse van de ELMO studie

Haio: VANDEKERCKHOVE Thomas , U.G.
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: DALEWYN Thierry , LAUWERIER Dirk

Context: Laboratoriumdiagnostiek speelt een onmisbare rol in de eerstelijnszorg en is het meest gebruikte diagnostische hulpmiddel. Vervolgdiagnostiek binnen de eerstelijnszorg, namelijk het optreden van diagnostische onderzoeken na een initiële laboratoriumtest, is weinig bestudeerd.

Onderzoeksvraag: Wat is de invloed van een beslissingsondersteunend systeem op de vervolgdiagnostiek bij het elektronisch aanvragen van laboratoriumtesten? Wat is de associatie tussen de grootte van een laboratoriumaanvraag en het optreden van vervolgdiagnostiek? Zijn er associaties tussen de aanwezigheid van bepaalde labotesten in laboratoriumaanvragen en het optreden van vervolgdiagnostiek bij patiënten?

Methode: In de ‘Elektronische Laboratoriumaanvragen Met beslissingsOndersteuning’ (ELMO) studie onderzocht men patiënten ouder dan 18 jaar bij wie labotesten voor 17 indicaties werden aangevraagd door 280 huisartsen verspreid over 72 Belgische huisartsenpraktijken. Het betrof een cluster gerandomiseerde gecontroleerde klinische studie die de implementatie van een beslissingsondersteunend instrument in een elektronisch aanvraagsysteem voor labotesten onderzocht. Ons onderzoek vergelijkt het optreden van vervolgdiagnostiek (beeldvorming, labotest, verwijzing en functioneel onderzoek) tussen controle- en interventiegroep over een periode van 6 maanden (eerste onderzoeksvraag). Het verband tussen de grootte van de labosets en het optreden van vervolgdiagnostiek wordt bestudeerd voor patiënten uit de controlegroep, die het meest de standaard eerstelijnszorg benadert (tweede onderzoeksvraag). Tenslotte wordt in deze groep ook het verband onderzocht tussen de aanwezigheid van welbepaalde labotesten of -clusters en het optreden van vervolgdiagnostiek voor de 15 meest voorkomende labotesten of clusters uit de ELMO studie (derde onderzoeksvraag).

Resultaten: Voor de eerste onderzoeksvraag werden er 9,683 patiënten bestudeerd waarvan 4,559 in de controlegroep (gem. leeftijd = 54 jaar; 56% vrouwelijk geslacht) en 5,124 (gem. leeftijd = 58 jaar; 54% vrouwelijk geslacht) in de interventiegroep. Voor de tweede en derde onderzoeksvraag werden 4,192 patiënten (gem. leeftijd = 54 jaar; 56% vrouwelijk geslacht) van de controlegroep bestudeerd. In de interventiegroep waren er minder patiënten met ten minste één vervolgonderzoek ($p = 0.0290$) en minder patiënten met vervolgdiagnostiek voor beeldvorming ($p = 0.0047$), verwijzing ($p < 0.0001$) of functioneel onderzoek ($p = 0.0102$) in vergelijking met de controlegroep. Voor labotesten werd echter geen significant verschil vastgesteld ($p = 0.5383$). Er werd geen significant verband aangetoond tussen de grootte van de labosets en het optreden van vervolgdiagnostiek ($p = 0.1789$) bij patiënten uit de controlegroep. De volgende associaties tussen aanwezigheid van een labotest/cluster in labosets en het optreden van vervolgdiagnostiek bij patiënten uit de controlegroep werden aangetoond: leverfunctietesten en beeldvorming ($p = 0.0066$), C-reactief proteïne en beeldvorming ($p = 0.0009$), bezinkingssnelheid en beeldvorming ($p = 0.0061$), D-dimeren en beeldvorming ($p < 0.0001$), bezinkingssnelheid en labotesten ($p = 0.0459$), troponine en verwijzing ($p < 0.0001$), troponine en functioneel onderzoek ($p < 0.0001$).

Conclusie: In de interventiegroep zagen we een kleine maar significante vermindering in de proportie van patiënten die vervolgdiagnostiek ondergingen ten opzichte van de controlegroep van

de ELMO studie. Dit gold voor follow-up beeldvorming, verwijzing en functioneel onderzoek, maar niet voor labo-onderzoek. De grootte van een labo-panel lijkt niet geassocieerd te zijn met het optreden van vervolgdiagnostiek. De aanwezigheid van enkele vaak aangevraagde labotesten (C-reactief proteïne, bezinking en leverwaarden) in een labopanel lijkt geassocieerd te zijn met meer vervolgdiagnostiek bij patiënten uit de controlegroep, wat geëxploreerd kan worden in toekomstig onderzoek, met het oog op het verminderen van nodeloze vervolgdiagnostiek.