Vervolgonderzoeken bij afwijkende laboresultaten in de huisartsenpraktijk

Haio: DOOMS Laurien , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: De Sutter Peter , DE WILDE Bieke , DEPUYDT Catheline , DEVRIESE Dieter , VERBURG Nathalie

Context: In de huisartsenpraktijk wordt dagelijks laboratoriumonderzoek aangevraagd. Uit onderzoek blijkt dat ongeveer 20% van de laboresultaten afwijkend is. Een afwijkend resultaat kan aanleiding geven tot het uitvoeren van diagnostische of therapeutische vervolgactiviteiten. Deze cascade activiteiten kunnen nadelige gevolgen hebben voor de patiënt en de maatschappij. Daarnaast blijkt 5 tot 95% van de labotesten ongeschikt te zijn. Er wordt van uitgegaan dat ongeschikte testen frequenter aanleiding geven tot vals positieve resultaten en hierdoor verdere vervolgactiviteiten kunnen veroorzaken. Onderzoek naar de frequentie en de determinanten van cascade activiteit is schaars en het optreden van cascade activiteit na ongeschikte labotesten werd nog niet eerder onderzocht.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze masterproef bestaat eruit na te gaan of bepaalde indicaties of labotesten verband houden met vervolgactiviteiten en of er een verschil is tussen cascade activiteiten na afwijkende resultaten van geschikte labotesten en cascade activiteiten na afwijkende resultaten van ongeschikte labotesten.

Methode: Deze masterproef werkt verder op een geanonimiseerde en gecleande subset aan data afkomstig uit de ELMO studie (Elektronische Laboratoriumaanvragen Met beslissingsOndersteuning). In de ELMO studie werden 9683 patiënten ? 18 jaar geïncludeerd die bij de huisarts een laboratoriumonderzoek lieten uitvoeren omwille van een of meerdere van de volgende indicaties: check-up, diabetes mellitus, cardiovasculair risico bepaling, schildklierlijden, hypertensie, opvolging van medicatie, vermoeidheid, anemie, chronische nierinsufficiëntie, seksueel overdraagbare aandoeningen, leverlijden, reumatoïde artritis, jicht, chronische diarree, acuut coronair syndroom, longembolie en acute diarree. De ELMO studie onderzocht het effect van clinical decision support systems op het voorschrijfgedrag van laboratoriumonderzoek door huisartsen. Er werd als primaire uitkomst gekeken naar het effect op de geschiktheid van labotesten en als secundaire uitkomsten naar het effect op het optreden van diagnostische fouten, het aantal labotesten en verdere vervolgactiviteiten.

Resultaten: In totaal zijn 10270 laboratoriumonderzoeken en 280803 labotesten geanalyseerd. In onze studie vinden er vervolgactiviteiten plaats bij 31,5% van de labo’s, deze zijn diagnostisch bij 19,7% en therapeutisch bij 19%. De indicatie diabetes mellitus houdt verband met minder kans op diagnostische (adjusted odds ratio (aOR) 0,792, p<0,001) en therapeutische (aOR 0,880, p=0,033) cascade activiteit. Labo’s die glycemietesten bevatten geven eveneens minder kans op diagnostische (aOR 0,788, p<0,001) en therapeutische (aOR 0,857, p=0,012) vervolgactiviteit. De klinische relevantie van deze bevindingen is echter beperkt. In vergelijking met afwijkende resultaten van geschikte testen, houden afwijkende resultaten van ongeschikte labotesten verband met meer opstart van medicatie (aOR 1,031, p=0,007), verwijzing naar een specialist (aOR 1,033, p=0,035) en functioneel onderzoek (aOR 1,112, p=0,003).

Conclusie: We konden vaststellen dat het effect van een specifieke indicatie of labotest op vervolgactiviteiten beperkt is. Wel konden we aantonen dat afwijkende resultaten van ongeschikte labotesten verband houden met significant meer kans op vervolgactiviteit. Deze labotesten waren in

principe overbodig en kunnen nadelige gevolgen hebben. Het is van belang dat huisartsen het gebruik van ongeschikte labotesten trachten te vermijden, waarbij we een daling van het aantal labotesten en de verdere vervolgactiviteiten verwachten – wat zowel de maatschappij als de patiënt ten goede komt.