Diagnose van het hyperventilatiesyndroom

Haio: SOETENS Eline , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: HENDRICKX Tom , LAMBRECHTS Tom , VAN DONINCK Carolien , VANLOMMEL Erik , VERMEIREN Ann

Context: Het hyperventilatiesyndroom (HVS) is een veelvoorkomende pathologie, die vaak moeilijk te diagnosticeren en behandelen is. Wegens de mogelijks grote impact op het functioneren van de patiënt is het belangrijk HVS te kunnen diagnosticeren en behandelen. De bestaande Finse Duodecim-richtlijn “Hyperventilatie” kijkt zowel naar diagnostiek als behandeling. Er wordt bekeken of deze richtlijn toepasbaar is in de Belgische zorgcontext. Het doel van deze thesis is om de diagnose van HVS te actualiseren. In een parallelle thesis neemt Hanne Vanlommel het onderdeel behandeling voor haar rekening.

Onderzoeksvraag: Klinische vraag 1: Hoe kunnen we klinisch de diagnose van HVS stellen bij volwassenen in de eerste lijn? Klinische vraag 2: Welke bijkomende onderzoeken zijn aangewezen in de diagnostiek van HVS bij volwassenen in de eerste lijn?

Methode: Initieel werd naar richtlijnen gezocht. Omdat er geen bruikbare richtlijnen gevonden werden, werd een de novo literatuurstudie uitgevoerd. De gevonden artikels werden gescreend en de overgebleven artikels ondergingen een kwaliteitscontrole volgens Cochrane. De artikels met voldoende kwaliteit toonden andere resultaten dan de aanbevelingen binnen de bestaande richtlijn, dus werd gekozen de adaptatieprocedure verder te zetten en nieuwe aanbevelingen te maken. Deze werden besproken met een expertenpanel, waarna een praktijkconsensus gevormd kon worden.

Resultaten: Op basis van de overgebleven artikels en de adviezen van het expertenpanel werd een praktijkconsensus opgesteld. Voor de klinische diagnose van het HVS baseren we ons op symptomen zoals pijn op de borst, verstikkingsgevoel, tachycardie, neurologische klachten (duizeligheid, tremor, onhandigheid, concentratieprobleem, tetanie) en psychische klachten (angst, depersonalisatie) in combinatie met een uitgebreid cardiorespiratoir klinisch onderzoek. De Nijmegen vragenlijst is een goed screeningsdocument voor het HVS en kan nuttig zijn om de klachten mee in kaart te brengen. Ook de hyperventilatieprovocatietest (HVPT) zonder capnografie kan bijdragen aan de klinische diagnose HVS. Qua technische onderzoeken voor de diagnose van het HVS dient een ECG, RX thorax, bloedname, arterieel bloedgas en een zuurstofsaturatiemeting te gebeuren. Bij HVS is een respiratoire alkalose te zien op het arterieel bloedgas, de overige onderzoeken zijn normaal. Bij blijvende twijfel aan de diagnose van HVS kan HVPT mét capnografie uitgevoerd worden.

Conclusie: De Nijmegen vragenlijst werd toegevoegd aan de aanbeveling. Daarnaast werd het gebruik van de HVPT genuanceerd.