Chronische prostatitis: Adaptatie van Duodecim richtlijn: ‘chronische prostatitis’ deel 2: de behandeling

Haio: JACOBS Vincent , KUL
Promotor: VAN DER AA Frank , KUL
Praktijkopleider: DE LANGHE Ellen , HERREGODS Marie-Christine , PEETERMANS Willy , VAN AKEN Eric , VAN OVERMEIRE Rika

Context: Chronische prostatitis is een moeilijk te behandelen aandoening met een hoge prevalentie onder de mannelijke populatie. Er is op heden geen Belgische richtlijn over chronische prostatitis. In deze thesis adapteren we de aanbevelingen van de Duodecim richtlijn ‘chronische prostatitis’ op basis van huidige wetenschappelijke evidentie.

Onderzoeksvraag: ‘Wat is de behandeling van chronische bacteriële prostatitis?’ ‘Wat is de behandeling van chronische prostatitis/chronisch pelvisch pijn syndroom?'

Methode: Twee onderzoekers zochten onafhankelijk van elkaar in verschillende nationale en internationale databases van Guidelines International Network (GIN), National Guideline Clearinghouse (NGC), National institute for Health and Care excellence (NICE), Trip Database, Federaal kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE), MINERVA, Farmaka, Riziv, BCFI, FOD Volksgezondheid, Artsennet, Guideline central, Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (CEBAM), European Association of Urology (EAU),National Institutes of Health (NIH), Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Medline (PUBMED) en Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) naar richtlijnen relevant voor chronische prostatitis tussen 25/02/2020 en 15/03/2020. De resultaten van de zoekstrategie werden met elkaar vergeleken. Na het excluderen van niet-relevante richtlijnen, duplicaten en oude richtlijnen werden 5 richtlijnen gekozen om onafhankelijk te beoordelen via de AGREE II tool. Twee richtlijnen van European Association of Urology (EAU) werden gekozen als bronnen om de Duodecim richtlijn te adapteren. De aanbevelingen werden vergeleken met de meest recente ontwikkelingen, rekening houdend met de Belgische context. Bepaalde aanbevelingen van de Duodecim richtlijn werden niet vermeld in de gekozen EAU richtlijnen. Hiervoor werd een aparte literatuurstudie gemaakt via Medline (PUBMED). Voor het beoordelen van de geadapteerde aanbevelingen werd een consensusprocedure opgezet. Een Delphi panel van 16 artsen (5 huisartsen en 11 urologen) namen deel aan een online enquête om te registreren welke aanbevelingen ze gebruiken in hun dagelijkse praktijk. Nadien werd een tweede enquête (die ingevuld werd door 8 artsen) doorgestuurd ter beoordeling van voorgestelde aanbevelingen. Een panel van 5 patiënten werd gevraagd een online enquête in te vullen. De antwoorden van de enquêtes, van zowel artsen als patiënten, werden samengebracht en nadien verwerkt in onze aanbevelingen.

Resultaten: Fluorochinolones blijven de eerste keuze behandeling voor een chronische bacteriële prostatitis, een alternatief is sulfamethoxazol-trimethoprim op basis van consensus. Voor chronische prostatitis/chronisch pelvisch pijn syndroom zijn er verschillende behandelingsmodaliteiten. De drie A’s (alfablokkers, antibiotica en anti-inflammatoire medicatie) hebben een beperkt maar bewezen effect. Amitriptyline zou een effect kunnen hebben bij neuropathische pijnen. We geven een negatief advies voor het gebruik van 5-alfa reductase inhibitoren. Acupunctuur is een alternatieve behandeling die nog weinig bekend is. We benadrukken het belang van geruststelling en het behandelen van eventueel onderliggende depressie. We raden af om advies te geven over prostaatmassage, frequente ejaculaties en het vermijden van koude en zitbaden op basis van consensus

Conclusie: In deze thesis adapteren we de Duodecim richtlijn ‘chronische prostatitis’ en gaan we verder in op de behandelingsmogelijkheden van bacteriële chronische prostatitis en chronische prostatitis/chronisch pelvisch pijn syndroom.