Fungal infections of the mouth

Haio: ZAMANI Ali , KUL
Promotor: VAN NULAND Marc , KUL
Praktijkopleider: Beinsberger Hanne , Jans Vera , VAES Griet , Van Den Bossche Luc , Zervas Sofia

Context: Orale schimmelinfectie wordt meestal veroorzaakt door een candida species. Dit is een commensaal micro-organisme dat bij 30-55% van de gezonde volwassen populatie voorkomt. Door lokale en systemische factoren kan er een opportunistische infectie optreden. Voor schimmelinfecties is er geen goede richtlijn beschikbaar in België buiten de Duodecim richtlijn. De Duodecim richtlijn is een Finse richtlijn vertaald naar het Nederlands. In deze thesis werd er getracht de richtlijn aan de huidige literatuur te toetsen en aanpassen aan de Belgische context.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de klinische manifestaties van orale schimmelinfecties? - Wat is de differentiaal diagnose bij een patiënt met pijn en/of een brandend gevoel in de mond, niet te verklaren door een orale schimmelinfectie? - Hoe stelt men de diagnose van een orale schimmelinfectie?

Methode: Er is begonnen met een screeningsfase waarbij de klinische vragen zijn opgesteld aan de hand van een PIPOH. Hierna voerden we een literatuurstudie uit waarbij we zochten naar relevante richtlijnen. Deze werden op hun beurt gescreend en gewaardeerd met behulp van het AGREE II instrument. Vervolgens werd een selectie van de aanbevelingen vergeleken met de oorspronkelijke Duodecim richtlijn, waarna een GRADE werd toegekend. Aldus werd een geadapteerde richtlijn opgesteld. Aangezien de studies die de aanbevelingen onderbouwen van lage kwaliteit waren, werd er besloten om een consensusprocedure op te starten volgens de Delphi methode. Via een anonieme online survey werden de originele Duodecim en de nieuwe geadapteerde richtlijn voorgesteld aan vijf experten. Zij scoorden de stellingen op een Likert-schaal van 1 tot 5. Wanneer er geen consensus was, werd de stelling aangepast op basis van hun feedback en nogmaals aan allen voorgelegd. Na twee rondes werd er een akkoord bereikt over een geadapteerde aanbeveling.

Resultaten: Na de literatuurstudie en de consensus procedure werd een geadapteerde richtlijn gevormd die toepasbaar is voor de Belgische context. Er werd besloten om de aanbevelingen omtrent de klinische manifestaties en differentiaal diagnoses van een orale schimmelinfectie niet te adapteren. Beiden konden rechtstreeks overgenomen worden uit de Duodecim richtlijn. Hoe de diagnose van orale schimmelinfecties wordt gesteld, werd vrij sterk geadapteerd. De geadapteerde aanbeveling adviseert de diagnose orale schimmelinfecties vooral op klinische wijze te stellen. Wissers zijn doorgaans niet nuttig tenzij in uitzonderlijke gevallen zoals bij het maken van een differentiaal diagnose of wanneer de klinische toestand dit vereist. Alsook wanneer er tekenen zijn van therapieresistentie of indien de klinische diagnose bevestigd dient te worden. Welke wisser men gebruikt, moet in overleg met het eigen microbiologische laboratorium gebeuren. Tevens is hierbij op te merken dat bij het interpreteren van het testresultaat men best rekening houdt met de klinische achtergrond van de patiënt in kwestie. Tenslotte kan er bij diagnostische twijfel, therapieresistentie of vermoeden van een invasieve infectie verwezen worden naar de tweedelijnszorg.

Conclusie: De Duodecim richtlijn ‘’Schimmelinfecties in de mond’’ werd geadapteerd aan de huidige literatuur en de Belgische zorgcontext. Na goedkeuring door de leescommissie van ebpracticenet zal de richtlijn op hun website gepubliceerd worden.