Aanbeveling screenen naar een verminderde botkwaliteit bij mensen met chronische nierinsufficiëntie in de huisartsenpraktijk

Haio: Van Beek Marie-Claire , KUL
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: DECKERS Antoon , HENDRICKX Tom , VANLOMMEL Erik , VERLINDEN Raf

Context: Het doel van deze masterthesis is het formuleren van een aanbeveling voor het screenen naar een verhoogd fractuurrisico bij patiënten met chronische nierinsufficiëntie (CNI) binnen de huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze masterthesis is het formuleren van een aanbeveling voor het screenen naar een verhoogd fractuurrisico bij patiënten met chronische nierinsufficiëntie (CNI) binnen de huisartsenpraktijk.

Methode: Onze thesis is gebaseerd op de ‘Leidraad richtlijnontwikkeling’ van Werkgroep Ontwikkeling Richtlijnen Eerste Lijn (WOREL). We stelden vijf klinische vragen op en maakten gebruik van de ADAPTE-procedure. We voerden een gestructureerde zoekopdracht uit naar relevante richtlijnen en aanvullend naar systematische reviews. We maakten gebruik van volgende databanken: Ebpnet, GIN, NHG, NICE, NHS, richtlijnendatabase, SIGN, Trip-database en The Cochrane Library of Systematic Reviews. De gevonden resultaten werden beoordeeld op hun kwaliteit via het AGREE II-instrument en verwerkt tot aanbevelingen. Door middel van een groepsdiscussie beantwoordden we de klinische vragen waarop in de literatuur geen antwoord werd gevonden.

Resultaten: Er werden zes richtlijnen weerhouden die een antwoord gaven op de eerste drie klinische vragen. De aanvullende zoekopdracht naar systematische reviews leverde geen relevante resultaten op.

Conclusie: Het kan overwogen worden om bij patiënten met CNI te screenen naar een veranderd botmetabolisme en/of een verhoogd fractuurrisico door middel van biochemische screening en/of FRAX-score of QFracture. De methode dient gebaseerd te worden op het stadium van CNI en de leeftijd. Op basis van een groepsdiscussie besloten we dat het te overwegen valt om op praktijkniveau te screenen naar een verhoogd fractuurrisico bij patiënten met CNI door middel van een audit. Screening op populatieniveau lijkt ons niet zinvol.