Spirometrie als screeningsinstrument naar COPD in de huisartsenpraktijk: een haalbare kaart?

Haio: NIJS Heidi , KUL
Promotor:
Praktijkopleider: COLLA Tony , JONG Alexander , KIEKENS Katrien

Context: Onderdiagnose van COPD is een veel voorkomend probleem in de eerste lijn. Nochtans is COPD eenvoudig te detecteren in de preklinische fase met behulp van spirometrie. Om de grootteorde van onderdiagnose te documenteren in een hoogrisico groep van ambulante patiënten, voerden we een spirometrie uit bij een selectie van (ex-)rokers vanaf 40 jaar uit de algemene bevolking binnen een huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: De hoofdvraag waarop dit onderzoek een antwoord wil vinden is: hoeveel COPD patiënten kan een huisarts uit een populatie van een huisartsenpraktijk door middel van spirometrie vaststellen. Bijkomende onderzoeksvragen zijn: hoeveel tijd neemt COPD-screening door spirometrie in beslag en wat is de graad van overeenkomst in de interpretatie van de uitkomsten van de spirometries door een huisarts en een longarts.

Methode: In de periode van 8 april 2012 tot en met 30 juni 2012 werden patiënten willekeurig gerekruteerd uit een landelijke huisartsenpraktijk. Rokers en ex-rokers, 40 jaar of ouder, zonder voorgeschiedenis van longpathologie, werden onderworpen aan een vragenlijst, de Canadian Lung Health Test. Patiënten die positief scoorden ondergingen een spirometrie en indien nodig een postbronchodilatatie herhaling. Een diagnose van COPD werd in de studie gesteld als ESW/FVC < 0,7, zonder significante reversibiliteit van de ESW. Elke patiënt met een nieuwe diagnose van COPD werd gevraagd de long-arts te consulteren ter controle.

Resultaten: Van de 51 (100%) patiënten die de vragenlijst positief invulden, waren er 47 (92%) die een spirometrie lieten uitvoeren, hiervan waren er 15 (29%) met vermoeden COPD, waarvan 8 (16%) bevestigd door een longarts. Dit betekent bij 32.6% van de deelnemers een nieuwe COPD diagnose. Gemiddeld duurde een consult 13 ? 3,6 minuten indien geen afwijkingen aanwezig, 23 ? 5,4 minuten indien een afwijkend spirometrie werd weerhouden. Berekening van kappa-scores toont dat de overeenkomst tussen huisartsen en longartsen uitstekend is (gem. kappa 0,80).

Conclusie: Spirometrie is een bruikbaar instrument voor de screening naar COPD. Er is duidelijk een grote onderdiagnose van COPD in de eerstelijns gezondheidszorg. E?n op 3 rokers heeft reeds permanente longschade zonder ervan verwittigd te worden. Het vinden van deze verborgen diagnoses vraagt tijd van de huisartsen, maar het is een succesvolle onderneming. De huisarts doet het uitste-kend in het beoordelen van longfuncties. Niet investeren in spirometrie in de huisartsenpraktijk is een gemiste kans.