Narrative review: Hoe benaderen huisartsen de screening van chlamydia en door welke factoren wordt de screening beïnvloed?

Haio: ONDERBEKE Dana , U.G.
Promotor: DECAT Peter , U.G.
Praktijkopleider: Janssen Reinhilde , LAMPAERT Valerie , SCHOENAERS Patrick , SEGHER Kristof

Context: Chlamydia is de meest gediagnosticeerde seksueel overdraagbare aandoening in België en de Westerse wereld. Ondanks dat de huisartsenpraktijk een zeer geschikte setting voor het testen op chlamydia, blijft het testpercentage laag en is chlamydia alom aanwezig bij jongeren. Deze review vergelijkt de richtlijnen en onderzoekt de barrières en facilitatoren voor het testen op chlamydia in de huisartsenpraktijk op niveau van patiënt, huisarts, en praktijksetting.

Onderzoeksvraag: Hoe benaderen huisartsen de screening van chlamydia en door welke factoren wordt de screening beïnvloed?

Methode: Om de gewenste literatuur over screening naar chlamydia te vinden werden verschillende elektronische databanken geraadpleegd: voornamelijk Pubmed, maar ook Embase, Medline en Google Scholar. Zowel kwalitatieve als kwantitatieve en gemengde studiemethoden werden geïmplementeerd.

Resultaten: De richtlijn van Domus Medica suggereert voor België een opportunistische screening bij alle vrouwen jonger dan 35 jaar. Omtrent screening van mannen is er weinig evidentie. Dit zou niet bijdragen tot een verbetering van de ziektesymptomen bij zowel mannen als vrouwen of een verlaging van de prevalentie van chlamydia bij mannen. De richtlijnen raden wel aan om partner(s) op te sporen en indien nodig te behandelen, om zo herinfectie te voorkomen. Systematische herscreening van de positieve casussen wordt niet aangeraden na behandeling. Huisartsen en patiënten erkennen echter barrières en facilitators bij de toegankelijkheid van screening. Uit deze review blijken 3 belangrijke thema’s aanwezig bij het testen op chlamydia. Ten eerste wordt chlamydiascreening belemmerd door een gebrek aan kennis, bewustzijn en opleiding, zowel bij de huisarts als bij de patiënt. Ten tweede wordt de aanpak van testen ook beïnvloedt door een toenemende werkdruk met een schaarste aan kostbare tijdsinvulling. Als derde thema zagen we de sociale context als belangrijke factor, met name rond de huisartspatiëntrelatie.

Conclusie: Verder onderzoek is nodig om ook voor België conclusies te kunnen trekken over de aanpak van de huisarts naar chlamydia-testing. Ondersteuning door middel van externe bronnen zoals duidelijke nationale richtlijnen of overheidsprogramma’s lijken opportuun