Diagnostic accuracy of signs and symptoms in acute coronary syndrome and acute myocardial infarction: a meta-analysis.

Haio: NEES Lotte , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: MERTENS (B) Dirk , VAN SCHAEYBROECK Patrick , VANDE CASTEELE Ingrid , VERBIST Jürgen , Wille Saskia

Context: Acuut myocardinfarct en acuut coronair syndroom (ACS) zijn een belangrijke bron van morbiditeit, mortaliteit en hoge gezondheidskosten. Onmiddellijke behandeling van deze aandoeningen kan de uitkomst verbeteren, daarom is het belangrijk dat we mogelijke vertraging in de diagnose tot een minimum beperken. In de meeste Europese landen spelen huisartsen een belangrijke rol bij de vroegtijdige zorg voor acute MI en zijn zij vaak de eerste hulpverlener met wie de patiënt in contact komt. Pijn op de borst wordt ervaren door 1-3% van de patiënten die contact opnemen met een huisarts. Dit symptoom kan verschillende oorzaken hebben, waarvan vele niet-cardiaal. Het is belangrijk dat de huisarts onderscheid kan maken tussen de verschillende oorzaken.

Onderzoeksvraag: De diagnostische waarde achterhalen van 13 individuele symptomen die kunnen wijzen op acuut coronair syndroom (ACS) en acuut myocardinfarct (AMI). De 13 symptomen die verder onderzocht werden zijn: - Uitstralende pijn in linkerarm/schouder, rechterarm/schouder, beide armen, nek of rug - Epigastrische pijn - Drukkende pijn - Afwezigheid van thoracale drukpijn - Braken - Misselijkheid - Braken en/of misselijkheid - Zweten - Zweten en/of misselijkheid

Methode: MEDLINE, EMBASE en CINAHL werden doorzocht van juni 2006 tot april 2022. Studies opgezet in de spoedgevallendienst of in de eerstelijnszorg werden geïncludeerd. We gebruikten het bivariate random effects-model om de positieve en negatieve likelihood ratio (LR+, LR-) en de diagnostische odds ratio (DOR) van twee subgroepen (ACS en AMI) te berekenen. De kwaliteit werd beoordeeld met behulp van QUADAS-2.

Resultaten: Er werden 24 studies geïncludeerd, met in totaal 72.992 patiënten. Het meest significante symptoom in de ACS-subgroep was de afwezigheid van thoracale drukpijn (DOR = 7,73) en pijn in de rechterarm of schouder (DOR = 3,90). In de AMI-subgroep waren de meest significante symptomen zweten (DOR = 5,75), pijn in de rechterarm of schouder (DOR = 5,16), afwezigheid van thoracale drukpijn (DOR = 3,51) en pijn in beide armen (DOR = 2,95).

Conclusie: Afzonderlijke symptomen kunnen AMI en ACS niet volledig aantonen of uitsluiten. Ze kunnen echter als leidraad dienen en argwaan wekken voor deze twee levensbedreigende aandoeningen. Vooral thoracale drukpijn kan deze aandoeningen minder waarschijnlijk maken.