Adaptatie Duodecim-richtlijn 'Klinisch gebruik van vitaminen'

Haio: JANSSENS Stéphanie , KUL
Promotor: DELVAUX Nicolas , KUL
Praktijkopleider: DE CLERCK Hadewijch , SPINNEWIJN Bram , UYTTENDAELE Tom

Context: Het doel van deze masterproef is om aan de hand van zes klinische vragen aanbevelingen op te stellen over het klinisch gebruik van vitamines. Hierbij focussen we eerst op vitamine D en vitamine B12. Daarnaast geven we aandacht aan het gebruik van vitamines na bariatrische heelkunde, bij zwangerschap en multivitamines in primaire preventie. Deze MANAMA-thesis kadert in het project van Ebpracticenet waarin de Finse Duodecim-richtlijnen worden aangepast aan de Belgische zorgcontext.

Onderzoeksvraag: 1. Bij wie is vitamine D-suppletie zinvol onafhankelijk van de vitamine D-status? 2. Is screening naar vitamine D-deficiëntie nuttig bij asymptomatische volwassenen zonder risicofactoren? 3. Bij welke personen is vitamine B12-bepaling in het bloed nuttig? 4. Van welke vitamines wordt suppletie aanbevolen bij patiënten na bariatrische heelkunde? 5. Hebben (multi)vitamines een plaats binnen primaire preventie? 6. Welk advies betreffende het gebruik van vitamines geven we aan zwangere vrouwen?

Methode: In de screeningsfase werden verschillende databases doorzocht naar bestaande richtlijnen over vitamines. Na een grondige screening weerhielden we zes richtlijnen die we vervolgens beoordeelden volgens de AGREE II-methode. In de adaptatiefase werden deze internationale richtlijnen aangepast aan de Belgische context. Hiermee wijzigden we de inhoud van de Duodecim-richtlijn. Ten slotte toetsten we in de implementatiefase de geadapteerde richtlijn af in de praktijk door middel van twee consensusprocedures om te peilen naar mogelijke problemen voor de implementatie van onze aanbevelingen.

Resultaten: Het bestaande bewijs rond vitaminesuppletie en screening naar deficiënties werd kritisch bekeken. We bevelen aan dat vitamine D-suppletie zinvol kan zijn bij kinderen tot en met 6 jaar, personen ouder dan 70 jaar die geïnstitutionaliseerd zijn of die een verhoogd valrisico hebben, personen met donkere huid, bij osteoporose en na bariatrische heelkunde. Screening naar vitamine D-deficiëntie is niet zinvol bij asymptomatische volwassenen zonder risicofactoren. Vitamine B12-bepaling kan worden overwogen bij anemie, neurologische symptomen zoals paresthesieën en ataxie en wordt minstens jaarlijks aanbevolen na bariatrische heelkunde (behalve bij een maagband). Na bariatrische heelkunde wordt suppletie met vitamine B1, foliumzuur, vitamine B12, A, D, E en K aanbevolen. Multivitamines hebben geen bewezen meerwaarde binnen primaire preventie. Bij vrouwen is suppletie met foliumzuur aanbevolen vanaf de zwangerschapswens tot en met de 12e week na de conceptie. Vitamine D-suppletie kan tijdens de zwangerschap overwogen worden bij vrouwen met een hoog risico op vitamine D-deficiëntie.

Conclusie: We adapteerden enkele aanbevelingen over vitamines op basis van een formeel adaptatieproces en hebben deze aanbevelingen getoetst aan de Belgische praktijkvoering. Er werden aanbevelingen opgesteld rond suppletie van vitamine D alsook rond screening naar deficiëntie van vitamine D en vitamine B12. Verder werd nagegaan of vitaminesupplementen zinvol zijn na bariatrische heelkunde, bij een zwangerschap(wens) of in primaire preventie. Hiermee proberen we handvaten te bieden aan collega’s binnen de eerste lijn.