De siMS score in de huisartspraktijk: Biedt de siMS score een betere risico inschatting op en/of identificatie van het metabool syndroom

Haio: VANDERMEULEN Stijn , KUL
Promotor: DEVROEY Dirk , V.U.B.
Praktijkopleider: FOURNEAU Inge , PEERS Koen , ROELOFS Annemiek , Tassignon Kristel

Context: Het metabool syndroom is een cluster van risicofactoren die een verhoogd risico geven op cardiovasculaire ziekten en diabetes type 2. De huidige methode om het metabool syndroom te diagnosticeren is via de internationaal aanvaarde IDF-criteria. Deze definitie van het metabool syndroom is duidelijk in het omschrijven wanneer het metabool syndroom aanwezig is, maar laat niet toe om het metabool risico te stratificeren. De siMS score is een eenvoudig te berekenen, continue metabole score met een hoge correlatie met andere meer complexe metabole scores.

Onderzoeksvraag: In dit onderzoek vergelijken we de inschatting van de huisarts tegenover de siMS score voor de diagnosestelling en risicostratificatie van het metabool syndroom. Dit om te bepalen of de score kan leiden tot een betere screening van patiënten met een verhoogd cardiovasculair en metabool risicoprofiel in de huisartspraktijk.

Methode: Aan de behandelend huisarts werd gevraagd een scoreformulier in te vullen over de patiënt met betrekking tot aan- of afwezigheid van het metabool syndroom en een inschatting van het metabool risico. De inschatting van de huisarts werd vergeleken met de siMS score door middel van de chi-kwadraat test en de Pearson analyse.

Resultaten: Voor de diagnosestelling van het metabool syndroom heeft de siMS score een significant hogere sensitiviteit van 93,1%, tegenover de inschatting van de huisarts met een sensitiviteit van 80,5% ($p = 0,025$). De specificiteit ($p = 0,279$), positief predictieve waarde ($p = 0,941$) en negatief predictieve waarde ($p = 0,164$) waren allen niet significant verschillend van elkaar. Op basis van de Pearson correlatie, was de siMS score significant beter gecorreleerd ($r=0,88$, hoge correlatie) dan de inschatting van de huisarts ($r=0,45$, matige correlatie).

Conclusie: Dit onderzoek toont aan dat de siMS score gelijkaardige diagnostische kwaliteiten heeft als de inschatting van de huisarts voor de diagnose van het metabool syndroom. Daarnaast is de siMS score een duidelijke meerwaarde voor het inschatten van het metabool risico van de patiënt tegenover de inschatting van de huisarts. De siMS score kan daarom een nuttige aanvulling zijn in het elektronisch medisch dossier om het metabool syndroom correcter in te schatten en op te volgen.