Therapietrouw in de eerste lijn bij 40 tot 75-jarige hypertensiepatiënten: een kwalitatief onderzoek

Haio: GÜLER Yasin , U.A.
Promotor: PEREMANS Lieve , U.A.
Praktijkopleider: Beirens Inge , HENDRICKX Tom , TAYAR Riad , VANLOMMEL Erik

Context: Hypertensie is een groeiend gezondheidsprobleem en één van de belangrijkste risicofactoren voor cardiovasculaire aandoeningen. Onderzoek toont aan dat de wereldwijde prevalentie van therapieontrouw bij antihypertensiva varieert van 27% tot 40% waardoor vaak de streefwaarde voor een optimale bloeddruk niet wordt bereikt. Dit gaat gepaard met een hoge morbiditeit en mortaliteit, alsook aanzienlijke kosten voor de gezondheidszorg. Ook binnen onze opleidingspraktijk wordt geconstateerd dat een niet te verwaarlozen deel van de hypertensiepatiënten hun bloeddruk niet goed onder controle heeft.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is om meer inzicht te krijgen in de factoren die van invloed zijn op de therapietrouw bij hypertensiepatiënten. Hiermee trachten we de patiënten beter te kunnen begeleiden in het stimuleren hiervan en bijgevolg hen te helpen in het bereiken van de potentiële gezondheidswinst die bij langdurig gebruik van antihypertensiva behaald kan worden.

Methode: In eerste instantie werd een verkennende literatuurstudie uitgevoerd om reeds beschreven factoren die therapietrouw bij hypertensiepatiënten beïnvloeden te identificeren. Vervolgens werd een kwalitatief onderzoek aan de hand van semigestructureerde interviews uitgevoerd in een huisartsenpraktijk in de regio Schilde. De selectie van patiënten is gebeurd op basis van handmatige analyse van dossiers en zelfrapportage bij een gestratificeerde aselecte steekproef (op basis van leeftijd) van 180 patiënten.

Resultaten: Er werden zes patiënten geïncludeerd. Uit ons onderzoek blijkt dat de therapietrouw binnen onze praktijk veel beter is dan aanvankelijk verwacht. Zowel de literatuur als ons onderzoek wijzen uit dat talrijke factoren van invloed kunnen zijn op de therapietrouw bij hypertensiepatiënten. Bovendien zijn er weinig duidelijk voorspellende factoren voor een goede therapietrouw, aangezien dit een complex en multifactorieel gegeven is. Dit wordt nog uitdagender als men rekening houdt met het feit dat therapietrouw een dynamisch fenomeen is dat fluctueert over de tijd. Desondanks zijn er twee significant bevorderende factoren die naar voren komen in ons onderzoek, namelijk een goede arts-patiënt relatie en voldoende informatievoorziening met aandacht voor perceptie over de aandoening en behandeling. De bevindingen van ons onderzoek werden tenslotte geïmplementeerd in de praktijk, resulterend in de ontwikkeling van een uniform praktijkbeleid met betrekking tot de aanpak van hypertensie en het monitoren van de therapietrouw.

Conclusie: In de praktijk wordt er vaak onvoldoende aandacht besteed aan het feit een ongecontroleerde bloedruk dikwijls te wijten is aan therapieontrouw, ondanks uit de literatuur blijkt dat dit een veelvoorkomend probleem is. Het vergroten van het bewustzijn over de omvang en de impact hiervan is van groot belang. Een duidelijke routekaart voor betere therapietrouw bestaat echter niet. Het is essentieel om op individuele basis de oorzaken van therapieontrouw te onderzoeken zodat een aanpak op maat kan worden toegepast.