Gendersensitieve zorg en chronische pijn

Haio: MALFLIET Hannelore , U.G.
Promotor: Vervoort Tine , U.G.
Praktijkopleider: DECRAEMER Ilse , VAN PAESSCHEN Wim , Vermaercke Cassandra , WILLEMS Sylvie

Context: Wereldwijd heeft meer dan 20% van de volwassenen minstens 1 chronische pijnklacht. De gezondheidsenquête van Sciensano in 2018 geeft aan dat de prevalentie in België verder gestegen is naar 28,5% en een derde van hen is hierdoor gehinderd in hun dagelijks functioneren. Algemeen en wanneer werd onderverdeeld in type chronische pijn lag de prevalentie van chronische pijn bij vrouwen gemiddeld 5,5 tot 10% hoger dan bij mannen. Echter zijn er vormen van chronische pijn zoals fibromyalgie, dat tot 4,80 keer meer voorkomen bij vrouwen dan mannen. Momenteel maken de richtlijnen rond chronische pijn echter geen onderscheid op basis van het geslacht van de patiënt. Nochtans doet de praktijk vermoeden dat er verschillen bestaan in pijnbeleving, -beoordeling en -behandeling tussen mannen en vrouwen en dat verschillende omgevingsfactoren hierop een invloed kunnen hebben. In deze masterproef willen we de geslachtsverschillen in de beoordeling en aanpak van chronische pijn in kaart brengen.

Onderzoeksvraag: Is er een verschil in de beoordeling en behandeling van chronische pijn tussen mannen en vrouwen? Kan zowel de beoordeling als de behandeling beïnvloed worden door het geslacht van de zorgverlener en/of de contextuele factoren (e.g. leeftijd en socio-economische status van patiënt, leeftijd van en stereotypering door zorgverlener)?

Methode: Door middel van een systematische zoekstrategie op MEDLINE en Web of Science werden 35 studies geïncludeerd en op basis van de Newcastle - Ottawa Quality Assessment Scale werd de kwaliteit hiervan beoordeeld. De volgende inclusiecriteria werden gehanteerd: pijn langer dan 3 maanden of chronische pijn, Engelse, Nederlandse, Franse of Duitstalige artikels en studies die focussen op gender bias in pijnbeoordeling en/of -beleid. Artikelen gebaseerd op acute pijn of indien de duur van de pijn niet duidelijk beschreven staat, chronische pijn door cardiovasculaire aandoening of perifeer vaatlijden, patiënten jonger dan 18 jaar, reviews, experimenteel onderzoek bij dieren of onderzoek dat zich focust op de pathofysiologie van pijn werden weggelaten. De bekomen data zijn in een descriptieve tabel weergegeven.

Resultaten: Algemeen schatten zorgverleners in dat vrouwen met chronische pijn overdrijven. Ze worden als minder geloofwaardig beschouwd en hun pijn wordt frequenter toegeschreven aan een psychologische oorzaak. Op vlak van pijnintensiteit zijn de resultaten niet eenduidig. Op het gebied van pijnbeleid worden mannen meer doorverwezen voor beeldvorming en chirurgie. Vrouwen krijgen meer NSAID en antidepressiva voorgeschreven en worden meer verwezen voor psychotherapie of kinesitherapie. Over het voorschrijven van opioïden zijn de resultaten zeer verschillend. De leeftijd en socio-economische status van de patiënt hebben volgens enkele studies ook een beperkte invloed op de beoordeling en aanpak van pijn. Het geslacht van de zorgverlener had geen invloed op de pijnbeoordeling. De invloed van het geslacht van de zorgverlener op het pijnbeleid leidde tot diverse resultaten, echter te heterogeen om hieruit conclusies te vormen. Voor de leeftijd van de zorgverlener werden geen relevante resultaten teruggevonden. Enkele studies toonden stereotiepe gedachten bij de zorgverlener aan, ten opzichte van vrouwelijke en mannelijke patiënten, die de pijnbeoordeling en –aanpak mogelijks kunnen beïnvloeden.

Conclusie: Deze review toont dat de chronische pijn van vrouwen onderschat wordt, minder serieus wordt genomen en hierdoor vermoedelijk hun chronische pijn niet op de correcte manier wordt

aangepakt. Echter wordt er bij mannen sneller doorverwezen waarbij de psychische component vaker achterwege wordt gelaten. Om duidelijke aanbevelingen te formuleren over de beoordeling en behandeling van chronische pijn bij mannen en vrouwen is er nog verder onderzoek noodzakelijk.