Aspecten van case-finding van Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): wat zijn de ervaren weerstanden tegen spirometrie en kan rookstopmotivatie worden bevorderd door mededeling van de ELA?

Haio: WESEMAEL Ine , KUL
Promotor: BUFFELS Johan
Praktijkopleider: Beelen An

Context: In de literatuur blijkt er nog steeds een ondergebruik van spirometrie binnen de eerstelijns geneeskunde. De onderliggende drempels bij artsen zijn reeds uitvoerig onderzocht, maar drempels bij patiënten veel minder. Verder blijkt uit sommige onderzoeken dat spirometrie de rookstopmotivatie kan be?nvloeden. Deze bevinding is echter niet consistent aanwezig in de beschikbare literatuur.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de eventuele weerstanden tegenover spirometrie bij patiënten die in aanmerking komen voor dit onderzoek? Zijn er aanwijzingen dat het systematisch vermelden van de Estimated Lung Age (ELA) bij rokers de rookstopmotivatie kan be?nvloeden?

Methode: Via screening tijdens de consultatie en in de electronisch medische dossiers van 1 solo-huisartspraktijk werden 40-plussers met een rookhistorie van meer dan 20 jaar roken en/of meer dan 15 pakjaren geselecteerd. Van de 38 geselecteerden, stemden 19 patiënten in met deze studie. Ze kregen vooraf aan een spirometrie een vragenlijst die peilde naar hun Ideas, Concerns en Expectations (ICE) omtrent het onderzoek. Bij de rokers werd eveneens een Questionnaire Measuring Achievement Tendency (Q-Mat)-score (ontwikkeld door Lagrue en Dupont) bepaald om hun rookstopmotivatie te objectiveren. Bij de spirometrie kreeg iedere patiënt zijn resultaat uitgelegd m.b.v. de ELA en de curve van Fletcher en Peto. Minstens 1 maand later kregen alle patiënten opnieuw een vragenlijst omtrent hun ICE over het onderzoek en bij de resterende rokers werd opnieuw een Q-Mat-score bepaald.

Resultaten: 13 van de 19 deelnemers hadden geen bezorgdheden omtrent spirometrie, 16 deelnemers vonden het een goed uit te voeren onderzoek, 8 deelnemers zouden niet weigeren het onderzoek opnieuw te doen en voor 15 deelnemers vormde de meerkost geen bezwaar. De aanwezige bezorgdheden namen af na ervaring met het onderzoek. 14 deelnemers verwachtten een goede uitleg bij de resultaten en 15 deelnemers wilden een ideë krijgen over hoe het roken hun longen had beschadigd. De gemiddelde Q-Mat-score voor en na de spirometrie met vermelding van de ELA onderging geen significante wijziging (i.e. van 8 naar 7,8). Ook tussen de groep met een gunstige ELA en een ongunstige ELA bleek geen significant verschil waarneembaar (i.e. 10,5 en 7,2). Wel gaven 7 rokers aan dat de mededeling van de ELA hun rookgedrag had be?nvloed, met name 6 van deze 7 rokers rookte minder.

Conclusie: Tijdens deze studie, met beperkt aantal deelnemers, vonden wij weinig weerstanden tegenover spirometrie bij patiënten die in aanmerking komen voor dit onderzoek. Al moet opgemerkt worden dat de patiënten die deelname weigerden niet bevraagd werden naar hun beweegredenen. Er zijn geen aanwijzingen in deze studie dat het systematisch vermelden van de ELA bij rokers de rookstopmotivatie kan be?vloeden.