Herpes Zoster

Haio: BERGMANS Tine , KUL
Promotor: DELVAUX Nicolas , KUL
Praktijkopleider: Blommen Bert , CRAUWELS Eva , DESSERS Kristien , FOURNEAU Inge , PEERS Koen , TIJSKENS Rafaela

Context: Herpes zoster en postherpetische neuralgie vormen een belangrijk gezondheidsprobleem, vooral bij de oudere en kwetsbare populatie. De diagnose van deze aandoeningen is vaak eenvoudig, maar de behandelingsaanpak in de Belgische zorgcontext blijkt nog niet uniform te zijn. Met onze thesis formuleren we een voorstel tot adaptatie van de bestaande Duodecim richtlijn over herpes zoster naar de Belgische zorgcontext.

Onderzoeksvraag: Adaptatie van de Duodecim richtlijn over herpes zoster naar de Belgische zorgcontext.

Methode: Ons onderzoek verliep volgens het vastgestelde protocol van Ebpracticenet voor de adaptatie van Duodecim richtlijnen naar de Belgische zorgcontext. Dit protocol staat uitgeschreven in het handboek van Ebpracticenet (versie 2020) en bestaat uit drie fases: een screeningsfase, een adaptatiefase en een implementatiefase. Tijdens de screeningsfase werden acht klinische vragen opgesteld die de inhoud van de Duodecim richtlijn omvatten. Aan de hand van deze vragen doorzochten we de literatuur op systematische wijze naar richtlijnen en Belgische EBM-bronnen over herpes zoster en postherpetische neuralgie, relevant voor het adaptatieproces. De gevonden richtlijnen werden beoordeeld op kwaliteit, de inhoud werd geïnventariseerd en gecontroleerd op courantheid, samenhang en toepasbaarheid in de Belgische zorgcontext. Tijdens de adaptatiefase werden de aanbevelingen uit de Duodecim richtlijn herschreven rekening houdend met het kwaliteit van bewijs en een afweging van de voor- en nadelen volgens de GRADE methodologie. Ten slotte werden resterende discussiepunten voorgelegd aan een expertpanel tijdens de implementatiefase.

Resultaten: Een overzicht van de geadapteerde aanbevelingen werd opgesteld, waarbij de onderbouwing voor elke adaptatie werd gegeven. Tijdens onze studie werden enkele beperkingen geïdentificeerd, met name de lage kwaliteit van de onderliggende evidentie en het gebruik van een vragenlijst voor het expertpanel waardoor een open discussie niet mogelijk was. Verder werd bijkomende evidentie na de screeningsfase geïntegreerd, wat een afwijking van het protocol betekende, maar vanwege het belang ervan gerechtvaardigd was.

Conclusie: We hopen dat deze aangepaste aanbeveling een leidraad biedt voor Belgische eerstelijnsartsen in de behandeling van herpes zoster, maar benadrukken de nood aan bijkomend onderzoek om de bestaande onzekerheden uit te klaren.