Kwaliteitsverbeterend project rond osteoporosebehandeling in de huisartsenpraktijk

Haio: POLLENTIER Arthur , KUL
Promotor: BORGERMANS Liesbeth , U.G.
Praktijkopleider: DE BO Thomas , RIMBAUT Elke , VANDEPUTTE Tom , VANDERMEIREN Gerben

Context: De prevalentie van osteoporose en fragiliteitsfracturen wordt verwacht verder toe te nemen de komende decennia. Ondanks de aanzienlijke geassocieerde gezondheidszorgkost bestaat er geen systematische screening en is er een aanzienlijke treatment gap. Dit onderzoek probeert na te gaan hoe de meer patiëntvriendelijke ‘one minute osteoporosis risk analysis tool’ presteert in vergelijking met de klassieke terugbetalingsvoorwaarden, toegepast op vrouwen ? 55 jaar.

Onderzoeksvraag: Praktijkverbeterend project: systematische osteoporose-screening van asymptomatische vrouwen van 55 jaar en ouder

Methode: Patiënten worden in de huisartspraktijk gesensibiliseerd rond het thema osteoporose en fragiliteitsfracturen en krijgen de kans om een ‘one minute osteoporosis risk analysis tool’ in te vullen. Terugbetalingsvoorwaarden worden ook gecontroleerd. Hoog-risico patiënten worden aangeraden een botdensitometrie uit te voeren en de resultaten worden bijgehouden.

Resultaten: Van de 72 deelnemers hadden veertien patiënten een score van ?5 punten op de ‘one minute osteoporosis risk analysis tool’, 26 patiënten voldeden aan de terugbetalingsvoorwaarden in België. In totaal werd driemaal osteoporose vastgesteld, telkens bij patiënten die volgens beide screeningsmethodes hoog risico waren. De vijf patiënten met een score van ? 5 punten die niet voldeden aan de terugbetalingsvoorwaarden hadden in drie gevallen een normale botdensiteit en voerden in twee gevallen het onderzoek niet uit. Patiënten die enkel aan de terugbetalingsvoorwaarden voldeden hadden in drie gevallen osteopenie, in drie gevallen normale botdensiteit en negen mensen voerden het onderzoek niet uit.

Conclusie: De ‘one minute osteoporosis risk analysis tool’ leverde in dit onderzoek geen nieuwe diagnoses op ten opzichte van de terugbetalingsvoorwaarden maar miste ook geen patiënten met osteoporose, wel drie patiënten met osteopenie. Verder vergelijkend onderzoek is nodig om na te gaan wat het verschil is in performantie van beide risico-screening methodes. Sensibilisering en een patiëntvriendelijke screeningsmethode zijn in ieder geval een zinvolle initiatieven om hoog-risico patiënten te identificeren en de treatment gap te verkleinen.