Een kwalitatieve verkenning van COPD- exacerbaties in eerste lijn

Haio: MICHIELSEN Marieke , U.A.
Promotor: BUFFELS Johan
Praktijkopleider:

Context: Patiënten met COPD krijgen meermaals te maken met een plotse verergering van hun respiratoire symptomen (dyspneu, hoest, sputumproductie,..). Niettegenstaande het belangrijke impact van deze exacerbaties op de levenskwaliteit van de patiënt, blijven exacerbaties ondergerapporteerd en ontbreekt het hierdoor aan een vroegtijdige behandeling van deze exacerbaties.

Onderzoeksvraag: Inzicht verwerven in het voorkomen, in de aard en de ernst van exacerbaties van COPD in een huisartsenpraktijk voor de periode november 2013 tot maart 2014. Herkennen patiënten en artsen een exacerbatie? Hoe reageren patiënten en artsen bij het optreden van een exacerbatie?

Methode: Binnen onze huisartsenpraktijk werden de patiënten met chronisch obstructief longlijden ge?dentificeerd aan de hand van een dossierstudie met als criterium ?het chronisch gebruik van bronchodilatatoren? en aan de hand van de resultaten van een eerder uitgevoerde of een nieuw verrichtte spirometrie m?t reversibiliteitstest. Al deze patiënten, met uitzondering van diegenen die enkel opgevolgd werden door pneumologen, werden uitgenodigd deel te nemen aan de studie. De deelnemers aan de studie werden gevraagd een CAT- vragenlijst in te vullen en een dagboek bij te houden, waarbij de ernst van de klachten werd geregistreerd aan de hand van een vooraf bepaalde numerieke score. Opvolging gebeurde telefonisch en via een consultatie na vier weken. Tijdens deze consultatie werd, naast het overlopen van de gegevens, ook de zuurstofsaturatie gemeten. Participanten werden gevraagd om, op het ogenblik dat ze dachten een exacerbatie te doen, zo snel mogelijk naar de consultatie te komen. Er werd een nieuwe CAT- vragenlijst afgenomen, een nieuwe spirometrie geblazen en een nieuwe zuurstofsaturatie gemeten.

Resultaten: Op basis van het criterium ?chronisch gebruik van brochodilatatoren? werden binnen onze huisartsenpraktijk 140 patiënten ge?dentificeerd. 61 patiënten bleken nooit een spirometrie geblazen te hebben. 42 patiënten werden uiteindelijk weerhouden met de diagnose COPD. 19 patiënten werden enkel gevolgd door een pneumoloog en werden ge?xcludeerd. 20 patiënten namen deel aan de studie. 5 patiënten rapporteerden een exacerbatie, maar wachtten gemiddeld twee tot vijf dagen om op raadpleging te komen. 2 patiënten herkenden de symptomen van een exacerbatie maar rapporteerden deze niet. Aan de hand van de analyse van de dagboeken herkenden de huisartsen een exacerbatie bij 7 patiënten. Er werd een statistisch significant verschil gevonden voor de gemiddelde FEV1 waarde en voor de gemiddelde score op de CAT- vragenlijst tussen de basis toestand en de acute toestand bij patiënten die een exacerbatie rapporteerden.

Conclusie: Patiënten zijn in staat om een exacerbatie te herkennen, maar reageren er erg verschillend op. Artsen stellen vaak een behandeling in zonder een gedocumenteerde diagnose en volgen niet steeds de richtlijnen bij de behandeling van een exacerbatie. Het ontbreken van een eenduidige definitie voor een exacerbatie en het relatief zeldzaam optreden van een exacerbatie in een huisartsenpraktijk geeft aanleiding tot een onderdiagnose en onderbehandeling. Tijdens een exacerbatie is er een significante wijziging in FEV1 en in de uitkomst van de COPD assessment test.