voorschrijfgedrag van Belgische en Nederlandse artsen omtrent DOAC's in de oudere, kwetsbare populatie

Haio: Vervoort Siemen , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: Foidart Tom , MENTENS Ans , RUYSSERS Natacha , VAN DER GEER Christel , VANLOMMEL Erik

Context: Deze studie heeft als doel het denkproces van zorgverleners te analyseren bij het voorschrijven van anticoagulantia in de kwetsbare oudere populatie. In de afgelopen jaren zijn directe orale anticoagulantia (DOAC's) de voorkeursbehandeling geworden voor voorkamerfibrillatie, longembolie en diepe veneuze trombose. In de kwetsbare populatie is het risico op ernstige bloedingen echter hoger. De superioriteit van DOAC's ten opzichte van vitamine K-antagonisten (VKA's) is in deze populatie nog niet overtuigend aangetoond.

Onderzoeksvraag: Is er een verschil in denkproces en voorschrijfgedrag omtrent anticoagulantia in de fraile populatie? Een vergelijking tussen Belgische en Nederlandse artsen en tussen huisartsen en tweede lijn.

Methode: Er werd een vragenlijst verspreid onder zorgverleners die betrokken zijn bij de behandeling van geriatrische patiënten (huisartsen, cardiologen en geriaters) in België en Nederland. De enquête bevatte vragen over de demografische kenmerken van de respondenten, het managen van anticoagulantiatherapie en factoren die de keuze voor een anticoagulans beïnvloeden. De verzamelde gegevens werden onderworpen aan een beschrijvende statistische analyse, waarbij de nadruk lag op verschillen tussen huisartsen en medisch specialisten, evenals tussen België en Nederland.

Resultaten: 355 zorgverleners voltooiden de enquête. Over de hele lijn zijn DOAC's het voorkeursanticoagulans voor oudere en fraile patiënten met VKF. Bij patiënten ouder dan 80, verkiezen 95% van de Belgische tegenover 88% van de Nederlandse respondenten een DOAC. Exact hetzelfde resultaat werd bekomen voor fraile patiënten. De meeste respondenten (83% in beide landen) gaan akkoord dat de evidence rondom DOAC-gebruik in fraile patiënten eerder beperkt is. Belgische zorgverleners switchen meer actief van VKA naar DOAC tegenover Nederlandse zorgverleners (65% versus 26%, p 0,001). Huisartsen houden vaker rekening met frailty bij het voorschrijven van een anticoagulans dan cardiologen (66% versus 26%, p=0,005).

Conclusie: DOAC's bleven het voorkeursanticoagulans, ook bij kwetsbare oudere patiënten. Een aanzienlijk deel van de zorgverleners, voornamelijk Belgische artsen en cardiologen, gaf aan stabiele VKA-gebruikers actief om te schakelen naar een DOAC. Daarnaast bestaat er een duidelijke behoefte aan praktische richtlijnen, waarvoor verder onderzoek noodzakelijk is.