Case report klinisch redeneren, 61-jarige patiënt met hemoptoe

Haio: Vanwelsenaere Laura , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: DE NYS-KETELS Paul , HAEGEMAN Davy , ORLENT Hans , VANTOMME Nikolaas

Context: deel 1: Case report omtrent de principes van het klinisch redeneren. deel 2: literatuurstudie omtrent het verband tussen een pneumonie en longkanker verslag LOK vergadering klinisch redeneren

Onderzoeksvraag: deel 1: Welke argumenten maken de diagnose longkanker in de specifieke casus meer of minder waarschijnlijk? deel 2: “Is er een verband tussen een pneumonie en de diagnose van longkanker?”

Methode: deel 1: literatuuronderzoek naar de kracht van de argument om de diagnose longkanker aan te tonen deel 2: De onderzoeksvraag “Is er een verband tussen een pneumonie en de diagnose van longkanker?” werd opgesteld. Hierbij werd gezocht naar cijfers over incidentie, odds ratio, aantonende en uitsluitende kracht, sensitiviteit en specificiteit. Voor dit onderzoek werd er eerst een zoekstreng en een inclusie- en exclusiecriteria opgesteld. De papers werden eerst gescreend op basis van de titel en het abstract waarna er nog 104 bronnen overbleven. Van deze bronnen werd de volledige tekst gelezen. Zo werden er uiteindelijk 26 bronnen geïncludeerd.

Resultaten: deel 1: Volgens de principes van het klinisch redeneren, wordt de kracht van de argumenten uitgewerkt. Hemoptoe is een goed argument, maar is daarnaast een alarmsymptoom dat ons waakzaam maakt voor de diagnose van longkanker. Hemoptoe is echter maar in 20% van de patiënten met longkanker aanwezig. Hoest en dyspnoe zijn erg frequent voorkomende klachten in de huisartsenpraktijk, waardoor deze klachten weinig specifiek zijn. Tevens wordt het argument pneumonie om longkanker aan te tonen uitgewerkt. Patiënten met longkanker hebben een verminderde immuniteit. Tevens kan een pneumonie de bronchus blokkeren waardoor secreties moeilijker geklaard kunnen worden, wat een pneumonie in de hand werkt. Daarnaast kan een pneumonie door inflammatie en celproliferatie ook longkanker veroorzaken. Het verband tussen beiden is tijdsafhankelijk. Zo is een pneumonie op een termijn van minder dan 1 jaar een goed argument om longkanker aan te tonen. deel 2: De resultaten over het verband tussen een pneumonie en longkanker werden verdeeld volgens een tijdsfactor. Vervolgens werden de bronnen opgesplitst in resultaten met odds ratio en resultaten zonder odds ratio. Bronnen konden immers enkel met elkaar vergeleken worden indien er gebruik werd gemaakt van de factor odds ratio. Op een termijn van minder dan 1 jaar bedroeg de odds ratio 11,1 en bleek dit dus een goed argument te zijn. De resultaten op een termijn tussen 1 en 10 jaar gaven aan dat de odds ratio 1,81 was, wat betekent dat dit een onbruikbaar argument is. Op een termijn tussen 1 en 5 jaar lijkt een pneumonie een zwak argument te zijn om longkanker aan te tonen, maar er zijn te weinig betrouwbare bronnen die dit kunnen bevestigen. Als men kijkt naar een periode van meer dan 10 jaar bedraagt de odds ratio 1,3. Op deze termijn is dit een onbruikbaar argument.

Conclusie: deel 1: In deze casus wordt de diagnose van een pneumonie gesteld bij een patiënt met een hoge kans op longkanker. Een pneumonie op zich is een argument om longkanker aan te tonen. Dit argument is tijdsafhankelijk. Patiënten met longkanker hebben omwille van een verminderde immuniteit en obstructie door een tumor een grotere kans om een pneumonie te ontwikkelen. Daarnaast wordt er beweerd dat de inflammatoire processen van een pneumonie longkanker in de hand werken. Vanuit een klinisch standpunt is het belangrijk om rekening te

houden met de verhoogde kans op longkanker bij het vaststellen van een pneumonie. Hierbij maakt het minder uit wat de oorzaak is en wat het gevolg. Hemoptoe is een goede aantoner voor longkanker en is een alarmsymptoom dat het niet-pluis gevoel opwekt. Het is echter maar in 20% van de patiënten met longkanker aanwezig. deel 2: De tijd tussen de pneumonie en de longkanker speelt een grote rol in de sterkte van het verband tussen beide. Hoe kleiner het tijdsinterval, hoe groter het verband. Dit komt omdat het verband tussen longkanker en een pneumonie tweeledig is. Op korte termijn telt niet enkel het verband door inflammatie, maar ook het feit dat patiënten met longkanker vaker een pneumonie ontwikkelen (reversed causality). Daarnaast speelt een misdiagnose van de eerste symptomen van longkanker een rol.