Guideline Adherence for Hypertension and Type 2 Diabetes Mellitus

Haio: Roggen Eevin , U.A.
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: CALUWE Anke , DECOSTER Tania , PEETERS Maarten , SCHROYEN Marc

Context: Hypertensie en type 2 diabetes mellitus (T2DM) zijn twee van de meest voorkomende chronische aandoeningen wereldwijd en in België. Ze vormen een aanzienlijke uitdaging voor de gezondheidszorg vanwege hun bijdrage aan cardiovasculaire morbiditeit en mortaliteit. Ondanks de beschikbaarheid van uitgebreide, op bewijs gebaseerde richtlijnen van de European Society of Cardiology (ESC) en de European Association for the Study of Diabetes (EASD), blijft de naleving ervan in de praktijk variabel.

Onderzoeksvraag: Deze studie onderzoekt in hoeverre twee huisartsenpraktijken in België de richtlijnen naleven voor type 2 diabetes mellitus en hypertensie.

Methode: Met behulp van een cross-sectioneel, observationeel studiedesign analyseerden we retrospectieve patiëntgegevens en voerden we gestructureerde interviews met huisartsen uit om patronen te beoordelen in screening, diagnose, risicostratificatie, farmacologische behandeling en opvolging.

Resultaten: De resultaten tonen hiaten in de naleving van de richtlijnen, vooral in de behandeling en opvolging van T2DM, waaronder infrequente HbA1c-controle, ondergebruik van nefro- en cardioprotectieve middelen, en minimaal gebruik van de albumine-creatinineratio in urine (UACR)-testing. Daarentegen vertoonde de behandeling van hypertensie een hogere mate van naleving met minimale therapeutische inertie. Uit de interviews bleek dat belemmeringen voor naleving onder andere beperkingen in terugbetaling, vertrouwen op ervaringskennis, weerstand vanuit patiënten en praktische beperkingen zoals tijdsdruk en administratieve last omvatten.

Conclusie: Deze studie benadrukt de noodzaak om richtlijnen beter te integreren in de dagelijkse praktijk via vereenvoudigde protocollen, gestructureerde opvolging, interdisciplinaire samenwerking en gerichte educatie. Het verbeteren van de naleving kan de uitkomsten bij chronische aandoeningen verbeteren en eerstelijnspraktijken beter afstemmen op de huidige klinische standaarden.