Update en disseminatie/implementatie van richtlijnen op basis van evidence based medicine - STOPPEN MET ROKEN

Haio: Lipkens Hans , U.A.
Promotor: VAN ROYEN Paul , U.A.
Praktijkopleider: Borkelmans Hilde , DAENEN Marc , DUPONT Matthias , Faes Michiel , Gulikers Maria , VAN BOXEM Koen

Context: Roken blijft in België een belangrijke vermijdbare risicofactor voor vele aandoeningen. De Domus Medica-richtlijn "Stoppen met roken" uit 2006 biedt een kader voor rookstopbegeleiding in de eerste lijn, maar lijkt verouderd gezien recente ontwikkelingen zoals het opkomen van de e-sigaret en nieuwe farmacologische behandelingen. Deze masterproef tracht de lacunes in de bestaande richtlijn te identificeren en aanbevelingen te formuleren als aanzet voor verdere evidence-based herziening.

Onderzoeksvraag: Is de bronrichtlijn van Domus Medica (Stoppen met roken) nog actueel? Welke onderdelen zijn toe aan herziening?

Methode: Een systematische vergelijking werd uitgevoerd tussen de bronrichtlijn en recente internationale richtlijnen (NHG, NICE, Stop Smoking National Clinical Guideline Ierland). Vervolgens werden de adviezen gestaafd of ontkracht met recente literatuur uit databanken zoals Cochrane en PubMed met als zoektermijn 2019 tot en met 2024. De bekomen richtlijnen werden geëvalueerd met behulp van de AGREE II en mini-AGREE, en de systematische reviews werden beoordeeld met de SIGN-checklist. Tevens werden artikels uit Belgische bronnen van EBPracticeNet, KCE, BCFI en Minerva geïntegreerd.

Resultaten: De analyse toont dat de basisprincipes van de bestaande richtlijn, zoals systematische rookstatusbevraging en kort rookstopadvies, nog steeds onderbouwd zijn. Echter worden nu intensievere gedragsmatige begeleiding, proactieve opvolging (telefonisch of via SMS) en het gebruik van financiële beloningssystemen aanbevolen. Farmacologisch zijn Varenicline (indien beschikbaar) of een combinatie van twee verschillende NVM de eerste keuze. Er blijft onzekerheid rond het gebruik van e-sigaretten door de beperkte veiligheid op lange termijn, vooral bij jongeren en zwangeren. Hoewel de basis van de bronrichtlijn nog actueel blijft, vereisen onderdelen zoals farmacotherapie, aanpak bij jongeren en zwangeren, en de rol van digitale ondersteuning een herziening. Ook de toenemende prevalentie van vapen onder jongeren vraagt bijkomende aandacht. Verdere uitbreiding en implementatie van verschillende soorten zorgverleners in de eerstelijnsgezondheidzorg lijkt aangewezen. Tot slot maken de auteurs van deze masterthesis deel uit van de extended Guideline Development Group van WOREL en zal verdere richtlijnherziening in samenwerking met WOREL worden uitgevoerd.

Conclusie: De herziening van de Domus Medica-richtlijn is noodzakelijk om huisartsen en eerstelijnsprofessionals te voorzien van actuele, wetenschappelijk onderbouwde aanbevelingen voor rookstopbegeleiding. Deze masterproef biedt een inhoudelijke basis die verder wordt uitgewerkt binnen de Werkgroep Ontwikkeling Richtlijnen Eerste Lijn (WOREL) in 2025 en 2026.