Het optimaliseren van de diagnostiek van ernstige infecties bij ouderen in de huisartspraktijk m.b.v. biomarkers.

Haio: Garner Josefien , KUL
Promotor: VAN DEN BRUEL Ann , KUL
Praktijkopleider: Deben Ann , DOMS Véronique , FOURNEAU Inge , PEERS Koen

Context: Deze systematische review heeft als doel om in de bestaande literatuur veelbelovende biomarkers te identificeren, die nuttig zijn voor de snelle en accurate diagnose van ernstige infecties zoals sepsis, pneumonie, pyelonefritis en een acute COPD exacerbatie. De ontwikkeling en inzet van zeer gevoelige en specifieke biomarkers zijn van groot belang, vooral in eerste lijn settings zoals bij eerste contacten op de spoedgevallen of in de huisartsenpraktijk. In deze momenten is de beschikbaarheid van betrouwbare biomarkers cruciaal om snel tot de juiste behandeling te komen. Dit helpt niet alleen om de diagnostische onzekerheid te verkleinen, maar draagt ook bij aan betere patiëntuitkomsten.

Onderzoeksvraag: Hoe kunnen biomarkers de diagnostiek van ernstige infecties bij ouderen in de huisartspraktijk optimaliseren?

Methode: We hebben op PubMed, EMBASE, HTA, CINAHL, Web of Science Core Collection en Cochrane gezocht in april 2023 naar prospectieve studies over volwassenen met een vermoeden van infectie in de eerste lijn, bij wie een bloedonderzoek gebeurde binnen de 12 uur na presentatie.

Resultaten: Uit 9628 publicaties zijn er 98 geïncludeerd: 21 studies over pneumonie en 77 over sepsis. De AUC (zone onder de curve) voor pneumonie bedroeg 0.80 voor CRP en 0.73 voor PCT. De AUC voor sepsis bedroeg 0.74 voor PCT, 0.72 voor presepsine, 0.68 voor IL-6, 0.66 voor CRP en 0.59 voor lactaat.

Conclusie: We vonden enkele veelbelovende biomarkers: CRP aan een cut-off van 30 mg/l of lager is veelbelovend voor het uitsluiten van pneumonie en presepsine of CRP in combinatie met klinische factoren zijn veelbelovend voor het uitsluiten van sepsis. Hierover is echter nog meer onderzoek nodig.