Ongepaste inname van protonprompinhibitoren in de huisartsenpraktijk: een praktijkverbeterproject

Haio: Van der Straeten Inez , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: DEVUE Katleen , Du Bois Marie , ROMBAUT Bart , Van Den Berghe Valérie

Context: De focus op het rationeel voorschrijven van protonpompinhibitoren is de laatste tijd toegenomen. Hoewel deze medicijnen als veilig worden aanzien, groeit de aandacht voor de mogelijke bijwerkingen en kosten die gepaard kunnen gaan met langdurig gebruik.

Onderzoeksvraag: In deze studie zal, in het kader van een kwaliteitsverbeterproject, het al dan niet gepast gebruik van protonpompinhibitoren binnen groepspraktijk Opstal in kaart gebracht worden binnen de leeftijdsgroep van 50 – 60 jaar. Dit met als doel om de praktische haalbaarheid van een afbouw binnen de huisartsenpraktijk in kaart te brengen, met bijzondere aandacht voor de mogelijke barrières. Deze informatie zal nadien gebruikt worden om een toekomstgericht protocol in kader van detectie/afbouw op te stellen voor de praktijk.

Methode: Een voorafgaand literatuuronderzoek werd gedaan met als doel volgende zaken te bestuderen: werking en bijwerkingen van protonpompinhibitoren, interacties, indicaties, kostprijs, afbouwschema's en mogelijke barrières tijdens afbouw van medicatie. Hiervoor werd vooral gebruik gemaakt van huisartsgerichte richtlijnen, aangevuld met publicaties op PubMed via MeSH-termen (zie bijlage 6) en de ICHO-databank. Daarna werd gestart met het praktijkverbeterproject a.d.h.v. de PDCA-cyclus (Plan, Do, Check, Act), binnen de groepspraktijk Opstal. Gebruikers van protonpompinhibitoren (die voldeden aan de inclusiecriteria, leeftijd 50 – 60 jaar) werden geïncludeerd wanneer ze op consultatie kwamen in de periode tussen juni 2024 en november 2024. Bij een onterechte indicatie werden ze geïnformeerd en kregen ze een afbouwstrategie (volgens BCFI) mee. Na afloop van de studie werd a.d.h.v. een gestructureerde vragenlijst hun ervaringen bevraagd. Verwerking van de gegevens gebeurde geanonimiseerd via Excel. ChatGPT werd gebruikt voor het formuleren van correcte zinnen en voor het vinden van synoniemen van bepaalde zoektermen in PubMed.

Resultaten: In totaal werden 93 patiënten geïncludeerd, waarvan 31 een onterechte gebruiksindicatie hadden, 19 een onjuiste registratie van het actuele gebruik vertoonden, 13 werden doorverwezen voor een gastroscopie om het verdere beleid te kunnen bepalen en 1 patiënt overleed gedurende de studieperiode. Samenvattend kan gesteld worden dat 11/31 (35.4%) patiënten die onterecht onder een PPI stonden een daling kenden van hun chronisch PPI-gebruik. Bijkomend blijkt de rebound- reflux de belangrijkste barrière tijdens afbouw, gezien dit voorkwam bij 88% van de patiënten die de vragenlijst hebben ingevuld.

Conclusie: Dit project bevestigt dat interventies binnen de huisartsenpraktijk kunnen bijdragen aan vermindering van het chronisch PPI-gebruik. Belangrijke barrières zijn de volgende: beperkte tijd tijdens consultaties, nood aan duidelijke patiënteneducatie (waarbij duidelijke richtlijnen en informatiecampagnes omtrent afbouw/rebound-symptomen tot op heden ontbreken) en het belang van een correcte patiëntenadministratie.