ontwikkeling richtlijn labotesten chronische nierinsufficiëntie

Haio: Van Baelen Emiel , U.A.
Promotor: VAN ROYEN Paul , U.A.
Praktijkopleider: Baens Ruth , MARTENS Jos , SCHELLEMANS Michel , VAN DE VOORDE Liesbeth , VAN NULAND Marc

Context: Achtergrond: Chronische nierinsufficiëntie (CNI) is een veelvoorkomende aandoening in de eerste lijn die gepaard gaat met een verhoogd cardiovasculair risico en vroegtijdige mortaliteit. De laatste richtlijn van Domus Medica waar laboratoriumtests bij chronische nierinsufficiëntie aan bod komen, dateert van 2011. Nieuwe wetenschappelijke inzichten zorgen ervoor dat een herziening van de aanbevelingen voor laboratoriumdiagnostiek zich opdringt. Doelstelling: Het ontwikkelen van een geactualiseerde, evidence-based richtlijn over het doelmatig aanvragen van laboratoriumtests bij screening, diagnostiek en opvolging van CNI in de huisartsenpraktijk om de uniformiteit en kwaliteit van de zorg te verbeteren. De aanbevelingen worden opgesteld met het oog op een vertaling in beslisregels die als basis dienen voor het beslissingsondersteunend platform “prescription search support system (PSS)”.

Onderzoeksvraag: Wie screenen op chronische nierinsufficiëntie/chronische nierschade, en met welke frequentie? Welke labotests zijn noodzakelijk (nuttig/overbodig) om te screenen naar chronische nierinsufficiëntie/nierschade? Welke labotests zijn noodzakelijk (geschikt/aangewezen) in de diagnose van chronische nierinsufficiëntie/nierschade? Welke labotests zijn noodzakelijk (geschikt/aangewezen) bij het opvolgen van chronische nierinsufficiëntie, en met welke frequentie?

Methode: De herziening werd opgebouwd vanuit vier klinische vragen. Via een systematisch literatuuronderzoek werden bestaande internationale richtlijnen kritisch beoordeeld op kwaliteit. Aanvullend werd actuele literatuur gezocht en beoordeeld. Nieuwe inzichten en gedateerde aanbevelingen werden besproken binnen expertgroepen, wat heeft geleid tot de formulering van nieuwe aanbevelingen.

Resultaten: In de herziene richtlijn is de groep patiënten die in aanmerking komt voor screening verder uitgebreid. Een belangrijke wijziging is de aanbeveling om de albumine-creatinine ratio (ACR) in urine als standaard parameter te gebruiken bij alle patiënten met (vermoeden van) CNI. Er worden ook aanbevelingen geformuleerd over de diagnose van CNI en de frequentie van screening en opvolging van chronische nierinsufficiëntie. Er is een gebruiksvriendelijke steekkaart ontwikkeld om de richtlijnen toe te passen in de praktijk.

Conclusie: Deze geactualiseerde richtlijn biedt de eerstelijnszorgverlener een onafhankelijk en onderbouwd kader voor het rationeel aanvragen van laboratoriumonderzoek bij chronische nierinsufficiëntie.