Drempels rond bespreekbaarheid van erectiestoornissen bij de huisarts. Implementatie van een preventieve tool.

Haio: DENAEGHEL Elisabeth , U.G.
Promotor: DEVEUGELE Myriam
Praktijkopleider: VANHULLEBUSCH Jos

Context: Zowel huisartsen als patiënten ervaren verschillende drempels om erectiele disfunctie (ED) te bespreken op consultatie. Erectiestoornissen bespreken is echter belangrijk omwille van 2 redenen: enerzijds heeft het een belangrijke invloed op de levenskwaliteit en anderzijds kan het een vroegtijdig teken zijn van cardiovasculair lijden bij patiënten zonder vooraf gekende risicofactoren.

Onderzoeksvraag: Welke drempels ervaren artsen om erectiele disfunctie te bespreken en op welke manier wordt het onderwerp momenteel besproken? Kan men de drempel om ED te bespreken, zowel voor de arts als de patiënt verlagen door, in het kader van preventie, systematisch te screenen naar ED bij mannen tussen 45 en 75 jaar, bv. tijdens het GMD+?

Methode: Via de zoekmachine Pubmed werd aan de hand van bepaalde Mesh-termen literatuur opgezocht over de prevalentie van ED, mogelijke drempels bij communicatie over ED, de rol van ED als vroegtijdig teken van cardiovasculair lijden en mogelijke tools in kader van diagnostiek. Voor de oppuntstelling van het praktijkverbeterend project werd in grote mate de kwaliteitscirkel doorlopen. Het doel was, om aan de hand van een preventieve tool, de drempel om erectiestoornissen te bespreken, zowel voor de arts als de patiënt te verlagen. De huisartsen, verbonden aan de LOK-groep in Aalter en Ursel, werden onze onderzoekspopulatie. Het uiteindelijke project, een kwalitatief onderzoek, bestond uit drie luiken. In het eerste luik werd een interview afgenomen waarin aan de hand van MCQ-vragen getracht werd een zicht te krijgen op mogelijke drempels die de huisartsen ervaren om ED te bespreken en op welke manier dit momenteel gebeurt. In luik 2 werd aan de betrokken huisartsen gevraagd om aan 5 willekeurige mannen, tussen 45 en 75 jaar, een gestandaardiseerde vraag te stellen in kader van (cardiovasculaire) preventie of het GMD+, wanneer deze op raadpleging kwamen voor een algemene check up. De vraag luidde: ?Heeft u soms problemen om een erectie te krijgen??. Tenslotte wordt in luik 3 aan de artsen gevraagd wat hun ervaring is met de uitvoering van deze tool. Is het bruikbaar, drempelverlagend en een meerwaarde voor het GMD+? Wat was het antwoord en de reactie van de patiënt?

Resultaten: Er zijn veel drempels waardoor zowel artsen als patiënten het moeilijk hebben om erectiele disfunctie te bespreken. Toch is ED een prevalent probleem (gemiddeld 16%) en heeft het een invloed op de levenskwaliteit. Bovendien zijn er steeds meer studies die ED als een vroegtijdig en soms enig teken zien van cardiovasculair lijden. Van de 24 telefonisch gecontacteerde huisartsen, namen uiteindelijk 17 artsen deel aan de studie. 12 van hen bevroegen telkens 5 patiënten, de andere 5 artsen bevroegen minder dan 5 patiënten. Luik 1 toont dat, volgens de artsen, erectieproblemen het meest besproken worden, wanneer de patiënt op consultatie komt voor een andere klacht en het zelf terzijde ter sprake brengt (59%). De meest geschikte methode volgens 59% van de artsen is ?systematische screening bij mannen met risicofactoren, bv. i.k.v. het preventiedossier?. 65% van de artsen vindt dat ze gemakkelijk kunnen praten met hun patiënt over ED en 53% ervaart geen bijzonderheden tijdens dit gesprek. De meerderheid geeft toe soms moeite te hebben om een geschikte openingszin te formuleren (65%). 71% van de artsen besluit uiteindelijk toch drempels te ervaren om ED te bespreken en 76% vindt het zinvol om ED te bevragen bij alle mannen ouder dan 45 jaar, met of zonder comorbiditeiten i.k.v. preventie. In luik 2 werd de vraag ?Heeft u soms problemen om een erectie te krijgen?? uiteindelijk aan 72 patiënten gesteld. 43%

antwoordde ?Ja?, 42% ?Nee?, 8% ?Soms? en 7% iets anders. In luik 3 tenslotte, ziet men dat de vraag door de meerderheid werd gesteld zoals ze door ons geformuleerd werd. Dat gebeurde bijna steeds i.k.v. preventie. 94% van de artsen vond de timing van het stellen van de vraag zowel praktisch als theoretisch een goed moment. Ook de vraag op zich, werd als praktisch en voldoende informatief ervaren. Het merendeel van de artsen voelde zich comfortabel bij het stellen van de vraag (63%). Deze studie heeft de meeste artsen doen inzien dat ze drempels ervaren (59%). 76% is ervan overtuigd dat deze tool de drempel zowel bij de arts als bij de patiënt (88%) verlaagt om ED te bespreken. 76% van de artsen vermoedt dat deze tool een effect zal hebben op de praktijkvoering en alle artsen vinden het een meerwaarde voor het GMD+.

Conclusie: Zoals verwacht ervaren huisartsen drempels om ED te bespreken, ??n daarvan is het formuleren van een geschikte openingszin. De artsen vinden het moment en de voorgestelde zin geschikt om ED na te vragen i.k.v. preventie. Ze vermoeden dat het navragen van ED op deze manier, de drempel bij zowel de arts als de patiënt verlaagt om ED te bespreken. Bijna de helft van de patiënten antwoordde positief op de vraag. De artsen zijn het unaniem eens dat deze tool een meerwaarde kan betekenen voor het GMD+. Verder onderzoek is nodig om na te gaan wat de sensitiviteit en specificiteit van deze vraag is, hoe een positief antwoord i.k.v. screening verder aangepakt moet worden en of deze vraag ge?mplementeerd kan worden in het offici?le GMD+.