Adaptatie van Duodecim richtlijn ?Safe use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAID?s)? op EBMPracticeNet.be - Focus op gastro-intestinale ongewenste effecten

Haio: PENNEWAERT Bie , U.G.
Promotor: CHRISTIAENS Thierry , U.G.
Praktijkopleider: REUSENS Ninke

Context: In een tijd waar gestreefd wordt naar het toepassen van evidence-based medicine in de dagelijkse praktijk, nemen richtlijnen een belangrijke plaats in. De adaptatie van de Finse richtlijn ?Safe use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAID?s)? is voor de huisarts relevant door het veelvuldige gebruik van NSAID?s met het optreden van belangrijke ongewenste effecten. In deze masterproef wordt gefocust op de gastro-intestinale bijwerkingen.

Onderzoeksvraag: 1. Welke risicofactoren bij volwassen patiënten verhogen het risico op NSAID-ge?nduceerde objectieve gastro-intestinale complicaties? 2. Welke medicamenteuze aanpak ter preventie van objectieve gastro-intestinale complicaties is werkzaam bij NSAID-gebruik bij risicopatiënten?

Methode: Er werd gewerkt volgens een uniform proces: het Adapte Proces. In de screeningsfase werd van start gegaan met het opstellen van klinische vragen. Hieruit werden PICO?s geformuleerd om een gericht literatuuronderzoek naar relevante richtlijnen uit te voeren. Na screening en waardering van de geselecteerde richtlijnen volgens AGREE II werden de aanbevelingen voor adaptatie van de Duodecim richtlijn geselecteerd. Tijdens de adaptatiefase werd een eerste versie opgemaakt en gescoord volgens GRADE, die vervolgens in de implementatiefase getoetst werd in de praktijk. Nadien werd een praktijkconsensus geformuleerd en werd de richtlijn gefinaliseerd.

Resultaten: Onder de vorm van aanbevelingen werd in de richtlijn een antwoord geboden op de klinische vragen. Risicofactoren voor gastro-intestinale complicaties bij gebruik van NSAID?s zijn: leeftijd boven 65 jaar, voorgeschiedenis van een (gecompliceerd) ulcus, ernstige comorbiditeit (zoals een cardiovasculaire aandoening, lever- of nierfalen, diabetes of hypertensie), gelijktijdige behandeling met glucocorticostero?den, anticoagulantia of anti-aggregantia of met SSRI?s, gelijktijdig gebruik van meer dan ??n NSAID of een hoge dagelijkse dosis van een NSAID. Eerdere intestinale schade en hoge leeftijd kunnen belangrijke risicofactoren zijn voor ernstige lage gastro-intestinale complicaties. Er werd een advies gegeven met betrekking tot de screening en eradicatie van Helicobacter pylori-infectie. Tevens werden aanbevelingen geformuleerd omtrent de preventieve medicamenteuze therapie bij gebruik van NSAID?s bij risicopatiënten. Hierbij is er een keuze tussen protonpompinhibitoren, COX-2-selectieve NSAID?s, misoprostol of H2-antagonisten.

Conclusie: Het betreft hier een richtlijn die handelt over bijwerkingen van medicatie. De intermediaire eindpunten zijn niet per definitie klinisch relevant. De vorm van de richtlijn moet gebruiksvriendelijk zijn voor toepassing in de praktijk. De visgraatanalyse identificeert de barri?res voor de implementatie. Er moet ook rekening gehouden worden met andere ongewenste effecten, zoals op cardiovasculair en renaal vlak. Er werd een mineure adaptatie doorgevoerd.