Medische beeldvorming bij buikpijn in de huisartsenpraktijk

Haio: AICH Naima , U.G.
Promotor: BOSMANS Jan , U.G.
Praktijkopleider: Art Bruno

Context: Buikpijn is een frequente klacht in de huisartsengeneeskunde. De differentiaaldiagnostiek is niet gemakkelijk. Naast anamnese en klinisch onderzoek kan de arts ook gebruik maken van medische beeldvorming om tot een diagnose te komen. Over het al dan niet gebruik maken van deze beeldvorming en welk type onderzoek er dan aangewezen is, leidt nu en dan tot discussies onder de collega?s (binnen deze opleidingspraktijk).

Onderzoeksvraag: In welke mate wordt er beeldvormend onderzoek aangevraagd? Gebeurt deze aanvraag volgens de heersende richtlijnen? Welke conclusies kunnen hieruit getrokken worden? Welke aanbevelingen vloeien hieruit voort?

Methode: Literatuuronderzoek waarbij gebruik gemaakt wordt van de online database PudMed. Retrospectief onderzoek van patiëntengegevens tussen januari 2014 en december 2014. Er wordt een lijst getrokken van alle aanmeldingen van buikpijnklachten in deze periode aan de hand van een aantal ICPC-codes. Enkel volwassenen (> 18 jaar) worden ge?ncludeerd. Aan de hand van de resultaten worden 4 casussen geselecteerd. Hierbij wordt nagegaan of de aanvraag conform de richtlijnen gebeurde.

Resultaten: In 13,52% van de gevallen wordt er beeldvorming aangevraagd. Het betreft in tweederde van de gevallen vrouwen. In 47,17% van de gevallen werd beeldvorming aangevraagd bij buikpijnklachten die reeds een chronisch karakter hadden. In 41,51% van de gevallen waren de radiologische bevindingen normaal, in 30,19% van de gevallen was het onderzoek afwijkend en in 26,42% van de gevallen werd het onderzoek niet uitgevoerd. Ten slotte werd er in 43,40% van de gevallen geen einddiagnose gesteld (na beeldvorming, na bijkomende onderzoek, na verwijzing).

Conclusie: In deze praktijk worden de richtlijnen aangaande de aanvraag van beeldvorming bij buikpijnklachten niet altijd gevolgd. Uit de literatuur blijkt dat heel wat factoren hierbij een rol spelen. Discrepantie tussen richtlijnen of het gewoonweg ontbreken van richtlijnen zijn ook factoren die meespelen zoals uit dit kleinschalig onderzoek blijkt. Afstemming tussen eerstelijns- en tweedelijnsrichtlijnen en de opstelling van een richtlijn over de aanpak van buikpijn bij volwassenen zijn een aantal aanbevelingen die hieruit voortkomen.