Haaruitval: Adaptatie van de Duodecimrichtlijn naar de Belgische context

Haio: BRAEKERS Katrien , U.G.
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: LAGRAIN Martin , ROUSSEAU Cécile

Context: Hoewel haaruitval een veelvoorkomende klacht is, bestaat er in de Belgische context nog geen evidence-based richtlijn voor de aanpak van dit probleem. De Finse artsenorganisatie Duodecim beschikt wel over zo?n richtlijn en dankzij de samenwerking met EBMPracticeNet, kon in dit manamaproject de Finse richtlijn van Duodecim omtrent de aanpak van haaruitval naar de Belgische context worden geadapteerd. Op deze manier wordt ook aan Belgische huisartsen een wetenschappelijk onderbouwde houvast geboden bij de diagnostiek en behandeling van patiënten die consulteren omwille van haaruitval.

Onderzoeksvraag: Hoe wordt de diagnose van haaruitval gesteld: welke onderzoeken zijn noodzakelijk? Welke laboratoriumtesten worden aanbevolen? Wat is de behandeling van patiënten met alopecia areata en alopecia androgenetica?

Methode: Om een antwoord te bieden op de onderzoeksvragen, stelden de onderzoekers eerst gezamenlijk vier klinische vragen op. Via een uitgebreide literatuurzoektocht werden wetenschappelijk onderbouwde antwoorden gezocht in zowel internationale richtlijnen als Belgische EBM publicaties. De gevonden richtlijnen werden door beide auteurs - onafhankelijk van elkaar- geëvalueerd door middel van het AGREE II-instrument. Vervolgens werd alle gevonden informatie (richtlijnen en andere) stap voor stap door de ADAPTE-procedure geloodst. Op basis van de geselecteerde evidentie, formuleerden de onderzoekers samen-na overleg en zo nodig consensus- nieuwe (geadapteerde) aanbevelingen. Na het adaptatieproces, werd ook een implementatie uitgevoerd aan de hand van een peer review en het formuleren van een praktijkconcensus. Hiervoor werd, na aftoetsing van de huidige manier van handelen, de geadapteerde Duodecim-richtlijn ter discussie voorgelegd aan tien huisartsen. Ook werd een flowchart, die gebaseerd werd op de aanbevelingen, voorgesteld. Na deze voorstelling brachten een reflectie en discussie opmerkingen op de aanbevelingen aan het licht, waarna een aanpassing van deze aanbevelingen gebeurde. Tijdens een laatste stap volgde een toetsing in de opleidingspraktijk. Na een test van drie maanden werden de barri?res tot gebruik van de flowchart geëvalueerd. Ten slotte bracht een scorelijst de barri?res en faciliterende factoren voor toepassing van de aanbeveling in kaart.

Resultaten: Na vertaling van de klinische vragen in PIPOH-elementen, werd een zoekstrategie opgesteld aan de hand van de MeSH-term ?alopecia? waarmee in verschillende databanken systematisch werd gezocht. Deze zoektocht leverde meer dan 500 publicaties op, waarvan na screening slechts drie richtlijnen en vier Belgische publicaties weerhouden werden. De Belgische publicaties werden als achtergrondinformatie behouden, terwijl de weerhouden CKS (Clinical Knowledge Summary)-richtlijnen werden geëvalueerd met behulp van AGREE II. Hierna werd de inhoud opgelijst en getoetst aan bestaande literatuur volgens de ADAPTE-procedure. Vervolgens werd met deze informatie de Duodecim-richtlijn geadapteerd tot een nieuwe richtlijn die bruikbaar is in de Belgische context. Hiervoor was vooral verduidelijking en uitbreiding van de originele versie nodig. Peer review in twee opleidingspraktijken leerde dat artsen zich in staat voelen om een goed klinisch onderzoek uit te voeren bij patiënten die consulteren met haaruitval en een aangepaste behandeling voor te stellen. Een duidelijke richtlijn geeft houvast bij de aanpak van patiënten met haaruitval en de voorgestelde richtlijn met flowchart werd positief onthaald.

Conclusie: De Duodecim-richtlijn ?haaruitval? werd aangepast aan de Belgische context en ge?mplementeerd. Hoewel de onderliggende evidentie zwak is, werd de richtlijn bij de ondervraagde huisartsen als ?zeer goed? gevalideërd op inhoud, toepasbaarheid en haalbaarheid.