Perifeer arterieel vaatlijden. Adaptatie van een Duodecim richtlijn.

Haio: DESCHOOLMEESTER Mick , V.U.B.
Promotor: VANDEVOORDE Jan , V.U.B.
Praktijkopleider: Gravez Isabelle

Context: Achtergrond: Perifeer arterieel vaatlijden is een gevolg van atherosclerose, een in onze Westerse populatie zeer frequent probleem. De diagnose, behandeling en opvolging echter van dit perifeer arterieel lijden is iets wat in de huisartsenpraktijken vaak achterwege blijft of slechts gedeeltelijk gebeurt.

Onderzoeksvraag: Doelstelling: Het doel van deze master-na-masterproef is het bekomen van een praktisch bruikbare en duidelijke richtlijn voor de Belgische huisarts. De richtlijn wil een antwoord bieden op vragen over (niet-) medicamenteuze behandeling, opvolging, diagnosestelling, opsporing van co-morbiditeiten, herkenning van alarmtekens en doorverwijzing. Deze laatste vier topics worden uitgewerkt in deze master-na-masterproef, de eerste drie vragen worden door collega HAIO Liesbet Dullaert in haar manuscript uitgewerkt.

Methode: Materiaal en Methode: Hiertoe werd vertrokken vanaf de Duodecim richtlijn over dit onderwerp. De bestaande literatuur werd onderzocht en wij selecteerden zo twee recente richtlijnen (van NICE en NHG). Deze werden beoordeeld aan de hand van het AGREE II instrument. Vervolgens doorliepen wij het volledige adaptatieproces zoals vooropgesteld door EBMpracticeNet. Voor de implementatiefase werd een ?peer review? bij huisartsen uitgevoerd. De bevraging gebeurde via een enqu?te online en op papier bij HAIO?s, huisartsen op LOK-vergaderingen en individuele huisartsen. Deze bevroeg of de respondenten akkoord waren met de vooropgestelde aanbevelingen, of ze deze reeds toepasten en of zij praktische moeilijkheden zagen bij de uitvoering ervan. Daarnaast werden ook andere partners op de eerste lijn ge?nterviewd (kinesisten, podologen en apothekers) in verband met hun rol in de behandeling van patiënten met perifeer arterieel vaatlijden.

Resultaten: Voornaamste resultaten: Mits enkele aanpassingen en herformuleringen bleken de aanbevelingen van de Duodecim richtlijn toepasbaar te zijn in de Belgische zorgcontext. Uit de peer review komt echter naar voor dat veel huisartsen dit nog niet of slechts gedeeltelijk doen wegens tijdsgebrek. Vooral het meten van de enkel-armindex wordt vaak overgeslagen of er wordt onmiddellijk naar de vaatchirurg verwezen. Bovendien blijkt uit de interviews met andere eerstelijnswerkers, dat er weinig tot geen kennis bestaat over de aandoening bij hen en dat verwijzen naar podologen en kinesisten voor deze aandoening op dit ogenblik zelden of nooit gebeurt.

Conclusie: Besluit: De aangepaste aanbevelingen van de Duodecim richtlijn betreffende perifeer arterieel vaatlijden bleken wetenschappelijk onderbouwd en toepasbaar te zijn in de Belgische zorgcontext. Er is echter nog nood aan educatie en informatie bij andere eerstelijnswerkers om zodoende een netwerk rond de patiënt uit te bouwen voor opvolging en behandeling van deze aandoening. Wij hopen dat het voor handen zijn van deze richtlijn een stimulans kan zijn voor huisartsen om patiënten met perifeer arterieel vaatlijden meer in eigen beheer op te volgen waar dit kan.