artritis in de huisartsenpraktijk: analyse van verwijspatronen en een praktische leidraad voor de huisarts

Haio: MAHIEU Els , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrik , KUL
Praktijkopleider: DU GERNIER Hans

Context: Het vroegtijdig ontstaan van irreversibele gewrichtsschade en de beschikbaarheid van geneesmiddelen die dit proces afremmen, noodzaken tot snelle doorverwijzing van patiënten met (reumato?de) artritis. Tot op heden bestaan er echter geen eenduidige richtlijnen voor huisartsen omtrent doorverwijzing naar reumatologen. In deze thesis nemen we de reumatologische patiënt en zijn klachten alsook enkele aspecten van verwijzing onder de loep. Daarnaast stellen we a.h.v. vier individuele literatuurstudies een leidraad op voor reumato?de artritis (RA) in de huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: Wie is de patiënt die zich op de raadpleging reumatologie aanmeldt? - Is er een verschil tussen de patiënt die uit eigen initiatief naar de reumatoloog komt en de patiënt die verwezen wordt? - Hoe verloopt het tijdsinterval tussen de eerste reumatische klachten en het eerste contact met de reumatoloog? ? Hoe wordt de kwaliteit en inhoud van de verwijzing beoordeeld door de reumatoloog? ? Wat moet de huisarts weten over RA?

Methode: Tussen 24 januari 2014 en 4 maart 2014 werd schriftelijk een vragenlijst afgenomen bij elke nieuwe patiënt die zich aanbood op de consultatie reumatologie van UZ Gasthuisberg, Reuma-Instituut Hasselt en ZNA Antwerpen. In een eerste deel werd bij de patiënt gepeild naar algemene demografische gegevens, verwijspatronen, voorgaande contacten met hulpverleners, wachttijden en klachten. In een tweede deel, dat door de patiënt en de reumatoloog samen werd ingevuld, werd er gevraagd naar de eventuele diagnose vermeld op de verwijsbrief, gebruik van alternatieve geneeskunde en voorgaande onderzoeken en therapie?n. Tot slot werd de kwaliteit van de verwijsbrief beoordeeld door de reumatoloog op een visuele schaal.

Resultaten: In totaal werden 252 vragenlijsten geanalyseerd: 167 (66%) universitair, 85 (34%) niet-universitair. Vijfenzestig procent van de ondervraagden was vrouwelijk met een gemiddelde leeftijd van 49 jaar. Twintig procent kwam op eigen initiatief consulteren. Globaal had 90% van de patiënten voorafgaand contact met een hulpverlener gehad, hetgeen meestal de huisarts was. Veertig procent van de patiënten consulteerde voor de eerste maal binnen een termijn van drie maanden hun huisarts. De doorverwijzingen naar reumatologie in universitaire setting gebeurden significant later dan in niet-universitaire setting. Bovendien waren de wachttijden in universitaire setting beduidend langer dan in niet-universitaire setting, waar de meerderheid van de patiënten binnen een termijn van drie maanden gezien werd. Als voornaamste klachten rapporteerden patiënten pijn (89%), gezwollen gewrichten (34%) en vermoeidheid (34%) en 62% gaf aan dat deze klachten reeds ??n jaar of langer aansleepten. In de verwijsbrieven stond in de helft van de gevallen geen tentatieve diagnose vermeld en 63% van de patiënten gaf aan reeds een farmacologische behandeling gehad te hebben, meestal onder vorm van niet-stero?dale anti-inflammatoire geneesmiddelen (NSAIDs) en/of paracetamol. Ook deed 11% van de patiënten reeds beroep op alternatieve geneeswijzen. Tot slot behaalde 45% van de verwijsbrieven een score van zeven op tien of hoger.

Conclusie: Het lange tijdsinterval tussen het ervaren van de eerste symptomen en het initi?ren van de behandeling toont aan dat er veel kostbare tijd verloren gaat op meerdere gebieden. Bovendien worden verwijsbrieven van huisartsen door de reumatologen niet goed gescoord en is er zeker ruimte om een leidraad te ontwikkelen voor de huisarts om een tijdige en adequate verwijzing te

verkrijgen.