Lichaamsbeweging als argument voor screening naar COPD?

Haio: BOGAERTS Hannelore , U.A.
Promotor: BUFFELS Johan
Praktijkopleider: Bartholomeeusen Els

Context: Op dit moment is het screenen naar chronisch obstructief longlijden (COPD) controversieel, gezien er geen therapeutische implicaties zijn bij milde vormen, volgens de GOLD (Global initiative for Chronic Obstructive Lung Disiease) classificatie klasse I en II, van deze aandoening. Case finding is echter wel aangewezen. Verder is het meermaals aangetoond dat pulmonaire revalidatie een gunstige invloed kan hebben op het beloop van ernstige vormen van COPD. Indien er bewezen kan worden dat ook voor patiënten met milde vormen van COPD een toename van de fysieke activiteit of het behouden van een matig tot hoog niveau lichaamsbeweging een gunstig effect kan hebben op de mortaliteit, het beloop van de ziekte of de kwaliteit van leven, zijn er toch argumenten om binnen de eerste lijn te screenen naar COPD.

Onderzoeksvraag: Bestaan er vanuit de literatuur valide argumenten om aan te nemen dat lichaamsbeweging een gunstig effect heeft op het beloop van mildere vormen van COPD? Is het gebruik van de Respiratory Health Screening Questionnaire (RHSQ) een haalbare methode om binnen de praktijk aan case finding te doen voor COPD? En slagen we er binnen de praktijk in om mensen met een nieuwe COPD diagnose te stimuleren minstens een half uur per dag te bewegen?

Methode: Eerst werd in de literatuur gezocht naar het effect van lichaamsbeweging op het beloop van COPD GOLD klasse I en II. Daarna werden alle patiënten van 40 tot 70 jaar ge?ncludeerd in het praktijkverbeterend project. De RHSQ, in het Nederlands de COPD risicotest, werd gebruikt om een inschatting te maken van het risico op deze aandoening. Patiënten met een matig of hoog risico op COPD werden uitgenodigd voor een spirometrie. Op dat moment werd de lichaamsbeweging bij deze patiënten bevraagd. Bij de bespreking van de resultaten werd naast beweegadvies ook de mogelijkheid gegeven om onder begeleiding van een kinesist meer te gaan bewegen. 3 maanden na het stellen van de diagnose COPD werd de lichaamsbeweging opnieuw bevraagd.

Resultaten: Het effect van revalidatieprogramma?s op het beloop van mildere vormen van COPD blijft onduidelijk. In dit veldonderzoek werden 833 patiënten ge?ncludeerd. Er werden 457 vragenlijsten uitgedeeld en we kregen 195 ingevulde exemplaren terug. Daaruit bleek dat 23 patiënten een hoog en 24 patiënten een matig risico op COPD hadden. Bij deze patiënten werden er respectievelijk dertien en acht spirometrie onderzoeken uitgevoerd. Dit leidde tot 3 nieuwe diagnoses, allen uit de hoog risico groep. Drie maanden na het stellen van de diagnose COPD, zagen we ondanks beweegadvies en de mogelijkheid tot begeleiding door een kinesist geen toename van de lichaamsbeweging bij deze patiënten.

Conclusie: Op dit moment bestaan er weinig valide argumenten voor het gunstige effect van lichaamsbeweging op het beloop van mildere vormen van COPD. Daarnaast blijkt dat het moeilijk is deze patiënten te motiveren om meer te gaan bewegen. Deze resultaten werden in het uitgevoerde onderzoek bevestigd.