Adaptatie van de Duodecim-richtlijn ?Cerebral infarction (ischaemic stroke)? aan de Belgische zorgcontext

Haio: GUENTER Delphine , U.G.
Promotor: CHRISTIAENS Thierry , U.G.
Praktijkopleider: DAMEN Jorn , DE MEESTER Johan , DE MULDER - ORTHO Kris , GUENTER Frank

Context: Adaptateren van de Duodecim richtlijn ?Cerebral infarction (ischaemic stroke)? aan de Belgische zorgcontext. Focus op medicamenteuze secundaire preventie.

Onderzoeksvraag: Welke medicamenteuze behandelingen hebben een effect op de mortaliteit en/of op de morbiditeit bij een patiënt na een doorgemaakte beroerte?

Methode: Voor de adaptatie van deze richtlijn werd gewerkt via het ?Adapte Process?.(2) De screeningsfase startte met het stellen van een klinische vraag. ?Welke medicamenteuze behandelingen hebben een effect op de mortaliteit en/of op de morbiditeit bij een patiënt na een doorgemaakte beroerte??. Nadien werd uit deze vraag meerdere PIPOH-elementen geformuleerd. Er volgde een gericht literatuuronderzoek naar relevante richtlijnen om een antwoord te kunnen bieden op de klinische vraag. De gevonden richtlijnen werden gescreend en beoordeeld volgens AGREE II. (3) Uiteindelijk werden er 2 richtlijnen geselecteerd. Tijdens de adaptatiefase werd een eerste versie opgemaakt. De aanbevelingen werden gescoord volgens GRADE. Tijdens de implementatiefase werden de aanbevelingen getoetst in de praktijk en was er ruimte voor discussie. Nadien werd de richtlijn gefinaliseerd.

Resultaten: Er werd een mineure adaptatie uitgevoerd. De aanbeveling van Duodecim(1) rond Antiaggregantia (Aspirine, Aspirine + Dipyridamole of Clopidogrel) werd verder onderverdeeld in meerdere aanbeveling. Deze aanbevelingen staan momenteel ter discussie wegens de twijfelachtige methodologische kwaliteit en de onderdossering van Aspirine. Aan de aanbeveling rond Antihypertensiva van Duodecim(1) werden er 2 klassen van antihypertensiva (Ace inhibitor en Thiazide) toegevoegd. Naar de keuze van Antihypertensivum en naar de streefwaarde voor bloeddruk is nog verder onderzoek noodzakelijk. De aanbeveling van Duodecim(1) rond het gebruik van Satines werd behouden. Naar de keuze van Statine en naar de streefwaarde voor cholesterol is nog verder onderzoek noodzakelijk.

Conclusie: Het is duidelijk dat er nog verder onderzoek noodzakelijk is naar de medicamenteuze secundaire preventie na beroerte. Verschillende bronnen zijn het niet eens met het beleid rond Antiaggregantia. Er dient ook nog verder onderzoek te gebeuren naar welk Antihypertensivum en welk Statine en in welke dosis de voorkeur krijgt. Ook dient er nog verder te worden onderzocht welke de streefwaarden zijn voor bloeddruk en LDL-cholesterol. Er werd een mineure adaptatie van de Duodecim richtlijn uitgevoerd.