Spanningshoofdpijn - Adaptatie van een Duodecim richtlijn

Haio: MAES Ada , KUL
Promotor: DE CORT Paul
Praktijkopleider: HEIRMAN Isabelle , ROELOFS Annemiek

Context: Spanningshoofdpijn is een veelvoorkomende pathologie in de huisartsenpraktijk. Vooralsnog bestaat er geen Belgische evidence based richtlijn omtrent dit onderwerp. Door middel van samenwerking met de Finse huisartsenvereniging Duodecim en EBMpracticenet werd in deze masterproef een onderdeel van een richtlijn geformuleerd voor de diagnose en aanpak van spanningshoofdpijn, die bruikbaar is in de Belgische zorgcontext.

Onderzoeksvraag: 1. Wat zijn de noodzakelijke anamnestische gegevens om de diagnose van spanningshoofdpijn vast te stellen? 2. Wat zijn noodzakelijke gegevens uit het klinisch onderzoek om de diagnose van spanningshoofdpijn vast te stellen? 3. Welke anamnestische kenmerken of kenmerken uit het klinisch onderzoek bij een patiënt met vermoeden van spanningshoofdpijn, vereisen verder onderzoek? 4. Wat is de bijdrage van een hoofdpijndagboek in het stellen van de diagnose en opvolging van spanningshoofdpijn? 5. Wat is de aangewezen acute eerstelijnsbehandeling van episodische spanningshoofdpijn? 6. Wat is de aangewezen eerstelijnsbehandeling bij chronische spanningshoofdpijn? Onderzoeksvragen 2, 4 en 6 worden besproken in deze masterproef. Voor de overige onderzoeksvragen wordt verwezen naar de masterproef van Jelle Bosschieter.

Methode: Voor het opstellen van de richtlijn werd vertrokken vanuit de Engelstalige versie van de Finse Duodecim richtlijn ?Tension-type headache?. De richtlijn werd geadapteerd volgens het ADAPTE-framework. Aan de hand van zes klinische vragen (waarvan drie worden besproken in deze masterproef) werd gezocht naar richtlijnen via guideline.gov (NGC), evidence.nhs.uk (NHS),Trip database, KCE, HGR, Minerva, Farmaka, RIZIV, BCFI en FOD gezondheidszorg. De geselecteerde richtlijnen werden beoordeeld d.m.v. het AGREE II-instrument. De SIGN en NICE richtlijnen werden weerhouden als basis voor de verdere adaptatie. De aanbevelingen hieruit werden ge?nventariseerd en beoordeeld op samenhang, courantheid en toepasbaarheid in de Belgische zorgcontext. Een bijkomende literatuursearch werd uitgevoerd volgens het watervalprincipe via Cochrane Library, Trip database en Medline. De aanbevelingen die weerhouden werden voor adaptatie kregen een GRADE toegekend. Een eerste versie van de geadapteerde richtlijn werd ter evaluatie voorgelegd aan twee seminariegroepen, een LOK-groep en een huisartsenpraktijk, alsook in de eigen huisartsenpraktijk. De opmerkingen uit deze evaluaties werd ge?ncorporeerd in de definitieve versie van de richtlijn.

Resultaten: De aanbevelingen voor de klinische vragen besproken in deze masterproef, betreffende het klinisch onderzoek, het gebruik van het hoofdpijndagboek en de behandeling van chronische spanningshoofdpijn, werden allen aangepast. De onderliggende evidentie is doorgaans inconclusief en beperkt van kwaliteit, voornamelijk wat betreft de behandeling van chronische spanningshoofdpijn. Dit resulteert in lage GRADE beoordelingen. Het klinisch onderzoek dient voornamelijk voor het uitsluiten van rode vlaggen. Het gebruik van een hoofdpijndagboek wordt aanbevolen. Een aangepast hoofdpijndagboek werd ge?ncorporeerd in de richtlijn. De therapeutische interventies voor chronische spanningshoofdpijn zijn beperkt en weinig onderbouwd. Er is heden geen evidentie voor het gebruik van profylactische medicatie bij chronische spanningshoofdpijn.

Conclusie: De geadapteerde richtlijn geeft een overzicht van de huidige evidentie omtrent de diagnose en aanpak van spanningshoofdpijn. De oorspronkelijke Duodecim richtlijn diende uitvoerig te worden aangepast. De geformuleerde aanbevelingen zijn algemeen beperkt wetenschappelijk onderbouwd. Bijkomend onderzoek is nodig voor het formuleren van ??nduidige aanbevelingen, voornamelijk wat betreft de behandeling van chronische spanningshoofdpijn.