Afbouw van onoordeelkundig gebruik van protonpompinhibitoren in de huisartsenpraktijk

Haio: MAES Virginie , KUL
Promotor: PETROVIC Mirko , U.G.
Praktijkopleider: DEPREZ Joost , DESCHEPPER Annelies , HARDY Bjorn , VAN HAECKE Peter

Context: Protonpompinhibitoren (PPI's) zijn vaak voorgeschreven geneesmiddelen in de behandeling van maagklachten. De laatste jaren toonden verschillende studies echter aan dat meer dan de helft van die voorschriften gebaseerd is op een onjuiste indicatie. Bovendien hebben PPI's ook een aantal bijwerkingen zoals een verhoogd risico op respiratoire infecties, gastro-intestinale infecties en osteoporotische fracturen. Er bestaan nochtans verschillende recente aanbevelingen en richtlijnen wat betreft het correcte voorschrift van PPI's. Zo heeft de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen (CTG) in 2010 zijn aanbevelingen over PPI's herzien. Ook de Nederlandse Huisartsgenootschap (NHG) heeft zijn standaard over de behandeling van maagklachten in 2013 aangepast. Tenslotte heeft ook The National Institute for Health and Care Excellence (NICE) zijn richtlijn over dyspepsie en gastro-oesofageale refluxziekte herzien in 2014.

Onderzoeksvraag: Hoe kan het onoordeelkundig gebruik van protonpompinhibitoren in de huisartsenpraktijk verminderd worden?

Methode: 1. In deze masterproef werd in de opleidingspraktijk een praktijkverbeterend project uitgevoerd waarbij gedurende vier maanden patiënten die een PPI innemen zonder juiste indicatie werden gemotiveerd om de medicatie af te bouwen. Twee maanden na het project, werd nagegaan hoe de afbouw gelukt was. 2. Tijdens een Lokale Overleg Kring (LOK)-vergadering in oktober 2017 werd op basis van de huidige richtlijnen (van het CTG, van het NHG) een presentatie gegeven over de indicaties, de bijwerkingen en de afbouw van PPI's. Vijf maanden nadien werd via een enquête nagegaan wat het effect was van de bijscholing op de kennis en het voorschrijfgedrag van PPI's bij huisartsen. 3. Er werd tijdens de periode september t.e.m. december 2017 nagegaan hoeveel patiënten die actief een PPI innamen een pneumonie of een gastro-intestinale infectie ontwikkelden t.o.v. de patiënten die geen PPI innamen. Daarnaast werd ook nagegaan hoeveel patiënten die actief een PPI innamen vitamine B12, magnesiumtekort en ijzertekort hadden t.o.v. de patiënten die geen PPI innamen.

Resultaten: 1. In totaal werden 21 patiënten geïncludeerd. De meerderheid van de patiënten die geïncludeerd werden in de studie, zijn erin geslaagd om het gebruik van PPI te stoppen (10/21) of af te bouwen (8/21). 2. Vijf van de 13 aanwezige huisartsen vulden de enquête in. De meerderheid heeft dankzij de LOK-vergadering veel bijgeleerd over indicaties, bijwerkingen en afbouw van PPI's. Ze zeggen ook allemaal dat ze sinds de LOK-vergadering meer voorschrijven volgens de richtlijnen. Vier van de vijf artsen ervaart de afbouw als 'af en toe succesvol'. 3. Van de patiënten die een PPI innamen gedurende de periode september-december 2017, ontwikkelde 5 % (19/359) een pneumonie t.o.v. 4 % (204/4936) van de patiënten die geen PPI innamen. Van de patiënten die een PPI innamen gedurende de periode september-december 2017, ontwikkelde 31 % (113/359) een gastro-intestinale infectie, dit t.o.v. 21 % (1018/4936) van de patiënten die geen PPI innamen. Daarnaast was vitamine B12 tekort en ijzertekort ook frequenter bij patiënten die een PPI innamen

Conclusie: De resultaten van deze pilootstudie tonen aan dat de afbouw van onoordeelkundig voorschrijven van PPI's in de huisartsenpraktijk haalbaar is. De vorming o.b.v. de recente richtlijnen had een positief effect op de kennis en het voorschrijfgedrag van de vijf artsen die de enquête

invulden. Ten slotte kwamen in de opleidingspraktijk meer infecties alsook vitamine B12 tekort en ijzertekort voor bij patiënten onder PPI.