Adaptatie Duodecim richtlijn ?Overactieve blaas?

Haio: MAMEDOVA Leyla , U.A.
Promotor: WENS Johan
Praktijkopleider: VERHAGEN Eveline

Context: Context: Om Evidence based medicine principes in de dagelijkse praktijk toepasbaar te maken voorziet EBMPracticeNet voor alle artsen gratis toegang tot de internationale databank met de door de Finse artsenvereniging Duodecim ontwikkelde ?EBM guidelines?. Daarnaast werden de richtlijnen die door de redactie van EBMPracticeNet een negatieve beoordeling kregen op basis van kwaliteit van inhoud, consistentie van aanbeveling met inhoud en/of toepasbaarheid in de Belgische context, verder doorverwezen voor een herziening en adaptatie aan de Belgische context. Deze masterproef is gefocust op de adaptatie van Duodecim richtlijn ?Overactieve blaas?.

Onderzoeksvraag: Onderzoeksvragen: Is de richtlijn ?Overactieve blaas ? voldoende wetenschappelijk onderbouwd en toepasbaar in de Belgische context? Is een adaptatie van deze richtlijn nodig? Blijkt de richtlijn na eventuele adaptatie bruikbaar te zijn? Al deze vragen werden toegepast op de aanbevelingen omtrent diagnose en niet medicamenteuze behandeling bij overactieve blaas.

Methode: Methodologie: Er werd gewerkt volgens een uniform proces: het Adapte Proces. In de screeningsfase werd van start gegaan met het opstellen van klinische vragen. Hieruit werden PIPOH?s geformuleerd om een gericht literatuuronderzoek naar relevante richtlijnen uit te voeren. Na screening en waardering van de geselecteerde richtlijnen volgens AGREE II werden de aanbevelingen voor adaptatie van de Duodecim richtlijn geselecteerd. Tijdens de adaptatiefase werd een eerste versie opgemaakt en gescoord volgens GRADE, die vervolgens aan de hand van de casussen besproken werd met de uroloog. Een eerste versie van de richtlijn werd opgesteld waarna de toepasbaarheid getoetst werd in peer-groepen (seminariegroep en LOK-groep) en in de eigen praktijk. Op basis daarvan werden eventuele aanpassingen gemaakt en een definitieve richtlijn werd opgesteld.

Resultaten: Resultaten: Onder de vorm van aanbevelingen werd in de richtlijn een antwoord geboden op de drie klinische vragen: 1. Welke zijn de symptomen waarbij men als huisarts moet denken aan een overactieve blaas? 2. Welke diagnostische stappen dient de huisarts te nemen bij vermoeden van een overactieve blaas? 3. Welke levensstijlveranderingen en gedragstherapie kan de huisarts initi?ren bij patiënten met een overactieve blaas? Vijf richtlijnen gaven antwoord op deze klinische vragen. Na beoordeling en waardering werd besloten, gezien de slechte onderbouwing van de Duodecim-richtlijn, het ontbreken van de GRADE en de verandering in de probleembenadering vanuit ?patient centered care?, een mineure adaptatie van deze aanbevelingen door te voeren. De gebrekkige evidentie met betrekking tot deze aanbevelingen was opmerkelijk (evidentieniveau C en slechts 2 van B). Bij toetsing van de geadapteerde richtlijn in de peer-groepen en de eigen praktijk werd duidelijk dat de richtlijn, onder voorwaarden van de beschikbaarheid van de nodige tools, door veel artsen als goed toepasbaar wordt geacht.

Conclusie: De richtlijn diende mineur geadapteerd te worden gezien de beperkte wetenschappelijke onderbouwing. De geadapteerde aanbevelingen, betreffende het klinisch onderzoek en de bijkomende onderzoeken bij overactieve blaas en de niet medicamenteuze behandeling van overactieve blaas zijn toepasbaar maar gebaseerd op gebrekkige tot afwezige evidentie. Verder onderzoek is vereist