Optimalisatie van de screening naar colorectale carcinomen in de huisartsenpraktijk

Haio: MEYS Jonas , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: Van Damme Ann

Context: De huisarts heeft een belangrijke rol als preventie-arts. Screening naar colorectale carcinomen wordt onder meer via de Vlaamse Overheid georganiseerd. Deze studie wil achterhalen of screening naar colorectale carcinomen geoptimaliseerd kan worden met een persoonlijke oproepingsbrief vanuit de praktijk en welke factoren hierbij een rol spelen.

Onderzoeksvraag: Kan het versturen van een persoonlijke oproepingsbrief vanuit de huisartsenpraktijk de participatiegraad voor screening verhogen? Is er een verschil in participatie tussen mannen en vrouwen? Wat is het effect van het bevolkingsonderzoek op screening? Welke barri?res kunnen patiënten hebben om niet deel te nemen aan screening?

Methode: Deze studie omvat 3 luiken. Het eerste luik betreft een interventie waarbij het effect van een persoonlijk opgestelde oproepingsbrief tot screening werd bekeken. Er wordt nagegaan of het geslacht een rol speelt hierin. In een tweede luik wordt aan de hand van een interne audit geanalyseerd hoe de screening verliep in de huisartsenpraktijk v??r de interventie evenals het effect van het bevolkingsonderzoek. In een derde luik wordt aan de hand van een enqu?te bevraagd welke barri?res er zijn voor screening.

Resultaten: Drie groepen werden ge?dentificeerd. Groep 1 (n = 103) kreeg een uitnodiging vanuit de Vlaamse Overheid. Groep 2 (n = 130) werd op geen enkele extra manier opgeroepen tot screening. Groep 3 (n = 126) kwam in aanmerking voor de persoonlijke oproepingsbrief die verstuurd werd naar 104 patiënten. Het verschil tussen Groep 3 en Groep 2 was significant met een OR = 0,285 (CI95% = 0,150 ? 0,543). Het screeningspercentage in Groep 3 steeg van 17,5% naar 39%. Er was geen significant verschil tussen Groep 3 en Groep 1 met een OR van 0,738 (CI95% = 0,414 ? 1,315). Het verschil tussen mannen en vrouwen was niet statistisch significant met een OR = 1,276 (CI95%: 0,773 ? 2,109). V??r de interventie bedroeg het screeningspercentage in Groep 1 27% t.o.v. 13% voor Groep 2 en 17,5% voor Groep 3. Er was geen significant verschil tussen Groep 1 en Groep 2 met een OR van 1,255 (CI95% = 0,610 ? 1,899). Een gebrek aan informatie werd het meest gerapporteerd (16/24 = 66,6%) als barri?re. Verder werden geen statistisch waardevolle gegevens hierover opgetekend.

Conclusie: Deze studie toont een significant verschil tussen een populatie die gescreend werd met een oproepingsbrief vanuit de huisartsenpraktijk en een populatie die geen extra informatie over screening ontving. Dit effect werd niet aangetoond voor het bevolkingsonderzoek. Een gecombineerde aanpak blijkt de beste resultaten te hebben. In tegenstelling tot onze bevinding, toont de literatuur dat vrouwen beter in orde zijn met screening dan mannen. Er konden geen conclusies gemaakt worden over de barri?res voor screening. Het onderzoek hiernaar loopt. Men is bezig met het opstellen van een gevalideërde vragenlijst om detectie hiervan mogelijk te maken.