De diagnose van obstructief slaapapneu bij volwassenen in de huisartsenpraktijk. Adaptatie van een Duodecim richtlijn.

Haio: MOCKERS Nathalie , KUL
Promotor:
Praktijkopleider: BEGINE Hugo , LOUAGE Karen

Context: Obstructief slaapapneu (OSA) komt vaak voor, zeker in een populatie die meer en meer kampt met obesitas. Matige tot ernstige OSA kent naast extreme vermoeidheid overdag (cave ongevallen) ook cardiovasculaire en metabole gevolgen. Een goede herkenning en initi?le diagnosestelling door de huisarts is een belangrijke eerste stap voor de verdere aanpak van OSA. Een goede Belgische richtlijn hieromtrent is dus welkom. In deze thesis wordt de Finse Duodecim richtlijn ?Obstructive sleep apnoea in the adult? geadapteerd naar de Belgische zorgcontext en wordt een praktijkconsensus rond anamnese, klinisch onderzoek en technisch onderzoek ge?mplementeerd.

Onderzoeksvraag: Welke parameters dient men na te gaan om een vermoeden van obstructief slaapapneu syndroom te bevestigen? Welke bijkomende onderzoeken dient men te plannen wanneer men klinisch een vermoeden van obstructief slaapapneu syndroom heeft?

Methode: Het adaptatieproces verliep volgens een vast stramien, opgesteld door EBMPracticeNet. De literatuur werd onderzocht op relevante richtlijnen. Vervolgens werden de gevonden richtlijnen gescreend en gewaardeerd volgens AGREE II, courantheid, samenhang en toepasbaarheid. Op basis van deze evaluaties werd beslist of adaptatie van de Duodecim richtlijn nodig was. Een eerste versie van een geadapteerde richtlijn werd opgemaakt en deze werd ter beoordeling onderworpen aan een peer review in twee seminariegroepen bestaande uit huisartsen-in-opleiding. Vervolgens werd de richtlijn in de eigen huisartsenpraktijk ge?mplementeerd onder de vorm van een geheugensteun (voor anamnese, klinisch onderzoek en technisch onderzoek) en twee bruikbare vragenlijsten.

Resultaten: Er werden 4 richtlijnen weerhouden. Voor de symptomen en tekens van OSA werd besloten tot adaptatie van de Duodecim richtlijn omwille van uitgebreidere informatie, terug te vinden in de weerhouden richtlijnen. De bevraging van geassocieerde symptomen voor hoofd- of halskanker leek eveneens een vermelding waard. Tevens werd het gebruik van twee vragenlijsten (Berlin questionnaire en Epworth Sleepiness Scale) voorgesteld. Voor de technische onderzoeken werd de bloedafname gepreciseerd (hemogram, glycemie, lipidenprofiel) en bijkomende onderzoeken werden vermeld op indicatie. Voor het verder te plannen slaaponderzoek werd polysomnografie aanbevolen. De mogelijkheid van draagbare slaapmonitoring werd eveneens beschreven, al werd er wel op gewezen dat dit in België momenteel nog geen plaats kent. Tijdens de implementatie werd de geadapteerde richtlijn toepasbaar en gebruiksvriendelijk geacht.

Conclusie: Een geadapteerde richtlijn voor de diagnose van obstructief slaapapneu bij volwassenen in de huisartsenpraktijk, toepasbaar in de Belgische zorgcontext, werd bekomen na dit gestandaardiseerd adaptatieproces.