



Samenvatting van het proefschrift

N.F. Steutel
"Paediatric functional gastrointestinal disorders: Prevalence, patient reported outcomes and guideline implementation"

Promotiedatum: 22 oktober 2020
Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotores:
Prof. dr. M.A. Benninga

Copromotores:
Dr. M.W. Langendam
Dr. M.M. Tabbers

De afgelopen jaren zijn zorgprofessionals en beleidsmakers zich toenemend bewust geworden van het belang van doelmatigheid in de zorg. Dit is nodig om de kwaliteit van zorg te verbeteren en tegelijkertijd de zorgkosten in toom te houden. Dit proefschrift richt zich op drie aspecten die verband houden met doelmatigheid in de zorg, binnen het kader van de kindermaag-, darm-, leverziekten.

In Deel I onderzoeken wij de prevalentie van functionele maag-darmaandoeningen ('FGIDs'). Dit zijn chronische of terugkerende maag-darmklachten die niet kunnen worden verklaard door structurele of biochemische afwijkingen. 'FGIDs' zijn een veelvoorkomend probleem, maar over de pre-valentie bij jonge kinderen is weinig bekend. In Hoofdstuk 1 hebben wij daarom de prevalentie van 'FGIDs' onder 0 - 4-jarigen onderzocht.

In Deel II wordt ingegaan op (patiënt gerapporteerde) uitkomstmaten. Het gebruik van uiteenlopende definities en uitkomstmaten (heterogeniteit) zorgt ervoor dat studieresultaten, met betrekking tot de werkzaamheid van een interventie, moeilijk met elkaar te vergelijken zijn.

Dit kan verholpen worden door het gebruik van een 'core outcome set' (COS) in toekomstige studies. Een COS omvat alle uitkomstmaten die door belanghebbenden (zorgverleners, ouders, patiënten) als cruciaal worden gezien. Het meten van uitkomstmaten die voor patiënten relevant zijn draagt bij aan een goede kwaliteit van zorg.

We hebben systematisch onderzocht of er sprake is van heterogeniteit in gebruikte definities en uitkomstmaten bij infant colic (Hoofdstuk 2) en gastro-oesofageale reflux(ziekte) bij kinderen (Hoofdstuk 4). Om de gevonden heterogeniteit te verhelpen, ontwikkelden wij een COS voor infant colic (Hoofdstuk 3) en gastro-oesofageale refluxziekte bij zuigelingen (Hoofdstuk 5). Uit eerdere systematische reviews bleek er ook bij functionele obstipatie op de kinderleeftijd sprake te zijn van heterogeniteit in gebruikte definities en uitkomstmaten, derhalve ontwikkelden wij ook een COS voor functionele obstipatie bij kinderen van 0 – 18 jaar (Hoofdstuk 6).

In Deel III wordt de implementatie van 'do-not-do'-aanbevelingen uit richtlijnen onderzocht, met als doel het onnodig voorschrijven van (maagzuurremmende) medicatie te verminderen.

In Hoofdstuk 7 onderzochten wij welke interventies effectief zijn in het verminderen van onnodig voorschrijven. In Hoofdstuk 8 beschrijven wij een meervoudige implementatiestrategie om het aantal voorschriften voor maagzuurremmende medicatie voor gastro-oesofageale reflux(ziekte) op de kinderleeftijd te verminderen.