



Samenvatting van het proefschrift Corine J. van Marrewijk

"Initial management of dyspepsia in primary care: effectiveness, efficiency, and quality of life"

Promotiedatum: 8 februari 2011
Universiteit: Radboud Universiteit Nijmegen

Promotor:
Prof. Dr. J.B.M.J. Jansen

Co-promotores:
Dr. R.J.F. Laheij
Dr. M.G.H. van Oijen

Dyspepsie is een veel voorkomende chronische aandoening. De meeste patiënten worden door de huisarts behandeld met zuurremmers. Behandelrichtlijnen spelen een belangrijke rol in het evenwichtig gebruik van de gezondheidszorg. Dit proefschrift evalueert de aanvangsbehandeling van patiënten met maagklachten. Ondanks de aanwezigheid van behandelrichtlijnen bleef onduidelijk wat de meest geschikte aanvangsbehandeling is bij patiënten met beginnende maagklachten. In het DIAMOND-onderzoek (hoofdstuk 1) hebben we daarom de (kosten)effectiviteit van de step-up- en step-downbenadering voor initiële behandeling van maagklachten in de huisartsenpraktijk geëvalueerd na zes maanden (hoofdstuk 2). Patiënten kregen willekeurig een stapsgewijze behandeling met a] achtereenvolgens antacidum, H₂-receptorantagonist (H₂RA), en protonpompremmer (PPI), zoals aanbevolen in de Nederlandse behandelrichtlijn (step-up) òf b] deze geneesmiddelen in omgekeerde volgorde (step-down). Uit de resultaten bleek dat beide behandelmethoden na zes maanden klinisch even effectief waren. Hoewel er een korte termijn voordeel was voor starten met een PPI (step-down), was de step-upbenadering meer kosteneffectief is na zes maanden (hoofdstuk 2) en een jaar (hoofdstuk 3). De aanzienlijk verminderde kwaliteit van leven verbeterde kort nadat de behandeling werd gestart en was onafhankelijk van de gebruikte behandelmethode (hoofdstuk 4). Multivariabele analyse liet zien dat ernst en type van de maagklachten van invloed waren op korte termijn behandelingsucces voor zowel antacidum als PPI, terwijl betere kwaliteit van leven en het meest overheersende symptoom van invloed waren op lange termijn behandeluitkomst (hoofdstuk 5). Daarnaast bleek een simpele serologische test waarmee de conditie van het maagslijmvlies voorafgaand aan de behandeling kan worden bepaald geen nuttig instrument de initiële behandeling te bepalen (hoofdstuk 6). Op grond van de

bevindingen in dit proefschrift is er geen reden om de Nederlandse behandelrichtlijn voor dyspepsie drastisch te veranderen. Er is echter voldoende reden voor een update. De richtlijn moet herzien worden om de toepasbaarheid voor de huisartsenpraktijk te verbeteren. ◀