



Samenvatting van het proefschrift

Sarah L. Gans

"Acute abdominal pain, advances in diagnosis and management"

Promotiedatum: 26 juni 2015

Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotor:

Prof. dr. M.A. Boermeester

Een op de tien patiënten presenteert zich op de spoedeisende hulp in verband met klachten van buikpijn. Buikpijn kan worden veroorzaakt door vele onderliggende aandoeningen, variërend in ernst van levensbedreigend tot milde zelf limiterende aandoeningen. Maar een klein deel van deze aandoeningen behoeft directe behandeling, echter het missen van een levensbedreigende diagnose heeft grote consequenties voor patiënten. Ondanks toegenomen mogelijkheden in beeldvorming blijft het correct diagnosticeren van de onderliggende aandoening een uitdaging voor artsen.

Deel een van dit proefschrift onderzoekt hoe de accuratesse van de klinische diagnose (na anamnese en lichamelijk onderzoek) kan worden verbeterd om het onnodig gebruik van beeldvormende diagnostiek te voorkomen zonder ernstige diagnosen te missen. Er werd onder andere onderzocht of chirurgen een betere klinische beoordeling zouden doen dan arts assistenten. De diagnostische accuratesse van de klinische evaluatie van arts-assistent en chirurgen was vergelijkbaar, chirurgen rapporteerden echter een hogere zekerheid van hun diagnose. Klinische evaluatie van patiënten met acute buikpijn op de spoedeisende hulp door chirurgen in plaats van arts-assistent leidde niet tot een verhoogde diagnostische accuratesse en zal zeer waarschijnlijk ook het gebruik van aanvullende diagnostiek niet verminderen. Ook hebben beslismodellen voor appendicitis en diverticulitis weinig invloed op de diagnostische accuratesse van de klinische evaluatie van arts assistenten. Voor zowel appendicitis als diverticulitis bleef het niveau van zekerheid van de arts-assistenten bij het merendeel van de patiënten na gebruik van het beslismodel gelijk. Op basis van deze gegevens hebben wij geconcludeerd dat het gebruik van beslismodellen voor acute appendicitis en diverticulitis weinig invloed heeft op de accuratesse en de dagelijkse praktijk. Ook de ontstekingsparameters CRP en het leukocytengetal hebben onvoldoende discriminerende waarde om te kunnen worden gebruikt bij triage voor de selectie van patiënten voor aanvullende beeldvormende diagnostiek.

Ook bij patiënten met een verdenking op acute appendicitis kon noch de waarde van CRP noch de hoogte van het leukocytengetal met zekerheid de diagnose acute appendicitis kon aantonen of uitsluiten, onafhankelijk van de duur van de klachten. CRP waarden hebben wel een voorspellende waarde op infectieuze complicaties na abdominale chirurgie. In het tweede deel wordt de accuratesse van verschillende beeldvormende strategieën vergeleken. Bij patiënten met een verdenking op acute appendicitis was een strategie van een CT-scan bij alle net zo goed als een strategie waarbij een CT-scan alleen werd verricht indien de echografie negatief of niet-conclusief was (conditionele strategie). Bij patiënten met de verdenking op darmischemie is er slechts beperkt wetenschappelijk bewijs beschikbaar voor andere modaliteiten dan de CT-A. Verschillende manieren en typen van contrast toediening bij de CT scan bij patiënten met acute buikpijn leidde tot vergelijkbare resultaten. In het derde deel van dit proefschrift wordt de implementatie van deze resultaten in de dagelijkse praktijk beschreven. Een deel van deze resultaten vormt de basis voor de richtlijn 'diagnostiek bij acute buikpijn' gepubliceerd onder leiding van de Nederlandse Vereniging van Heelkunde in samenwerking met de Nederlandse Internisten Vereniging en het kennis instituut medisch specialisten waarvan de samenvatting in dit proefschrift wordt beschreven. Daarnaast werd geanalyseerd waarom ondanks goed wetenschappelijk bewijs dat de buikoverzichtsfoto geen toegevoegde waarde heeft toch nog veelvuldig wordt gebruikt in de dagelijkse praktijk. Verschillende factoren die de implementatie van wetenschappelijk bewijs naar de dagelijkse praktijk bemoeilijken werden geevalueerd. Onder andere factoren zoals de ervaringen van de arts en psychologische processen bemoeilijken de implementatie van bewijs naar de dagelijkse praktijk.