

30 mrt 2023 -00:30

Meerlaagse siliconenverbanden om doorligwonden aan het heiligbeen (stuit) te voorkomen: niet alleen doeltreffend, maar ook kosteneffectief

Meerlaagse siliconenverbanden worden al enkele jaren gebruikt voor de behandeling van doorligwonden, een veel voorkomende complicatie bij bedlegerigheid of langdurige immobilisatie. Onlangs stelde een klinische studie, gefinancierd door KCE Trials, vast dat ze ook doeltreffend zijn om doorligwonden te voorkomen. Een nieuwe studie van datzelfde Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) toont nu aan dat dit preventief gebruik niet alleen doeltreffend, maar ook kosteneffectief is.

Doorligwonden zijn een nachtmerrie voor patiënten en verpleegkundigen op afdelingen met immobiele of bedlegerige patiënten. De wonden ontstaan op drukpunten (heiligbeen, hielen, enz.) wanneer iemand lange tijd in dezelfde houding blijft liggen of zitten. Ze kunnen snel erg diep worden, tot in het onderliggende spier- en botweefsel, en zijn erg moeilijk te genezen. Het voorkomen ervan is daarom zeer belangrijk.

Preventieve doeltreffendheid die nog moest worden bewezen

Om doorligwonden te voorkomen wordt de houding van de persoon regelmatig gewijzigd. Zo wordt een te langdurige druk op bepaalde lichaamsdelen vermeden. Daarnaast gebruikt men ook een breed gamma aan specifieke matrassen en kussens die de druk verminderen. De laatste jaren is daar ook nog het preventief gebruik van meerlaagse siliconenverbanden bijgekomen. Deze verbanden werden reeds gebruikt om verschillende soorten wonden te behandelen, maar de doeltreffendheid ervan voor preventie was nog niet op een betrouwbare wetenschappelijke manier aangetoond.

Om die reden financierde het KCE Trials-programma (zie kader) een gerandomiseerde klinische studie in 8 Belgische ziekenhuizen. Doel was na te gaan of het gebruik van deze verbanden het risico op doorligwonden verminderde. In 2020 stelde de studie vast dat ook het preventief gebruik van de verbanden doeltreffend was, alleszins ter hoogte van het heiligbeen. In de groep die werd behandeld met meerlaagse verbanden kreeg 2,8% van de patiënten een doorligwonde, tegenover 4,8% van de patiënten in de controlegroep bij wie enkel de klassieke preventieve maatregelen werden genomen (veranderen houding, speciale matras, enz), en geen verbanden. De resultaten van de studie werden gepubliceerd in the British Journal of Dermatology(1).

Besparingen verzekerd

De huidige economische studie is eigenlijk de voortzetting van de hierboven vermelde klinische studie. Deze keer wordt nagegaan of het voorkomen van doorligwonden van het heiligbeen met verbanden ook kosteneffectief is, m.a.w. of de gezondheidswinst de kosten waard is.

De onderzoekers stelden vast dat de gemiddelde besparing per vermeden doorligwonde tijdens het ziekenhuisverblijf de oorspronkelijke kostprijs van deze verbanden al compenseert. Als bovendien rekening gehouden wordt met een nog langer ziekenhuisverblijf door de doorligwonden, of met de bijkomende kosten voor de behandeling ervan na ontslag uit het ziekenhuis, of mogelijke prijskortingen op verbanden, enz. dan maakt dit het preventief gebruik van de verbanden nog meer kosteneffectief.

Een 100% Belgische studie

Deze studie is een primeur voor het KCE, dat tot nu toe gegevens uit de literatuur gebruikte voor zijn economische evaluaties. Dergelijke gegevens hebben echter hun beperkingen. Zo zijn ze niet noodzakelijkerwijs transposeerbaar naar de Belgische situatie, of gaan ze enkel over de doeltreffendheid van interventies uitgevoerd onder strikt gecontroleerde omstandigheden, niet vergelijkbaar met de omstandigheden in de dagelijkse praktijk. De klinische studies binnen het KCE Trials-programma, worden in België uitgevoerd, bij patiënten die onder reële omstandigheden worden behandeld. Hierdoor beschikken de onderzoekers over gegevens die specifiek zijn voor de Belgische bevolking. Het KCE zal deze aanpak in de toekomst verder ontwikkelen, om de resultaten uit de door haar gefinancierde klinische studies verder te benutten.

De economische evaluatie levert dus een dubbel bewijs. Ten eerste kan het preventieve gebruik van meerlaagse siliconenverbanden ter hoogte van het heiligbeen vanuit klinisch en economisch oogpunt worden aanbevolen bij gehospitaliseerde risicopatiënten. Ten tweede kunnen via KCE Trials in Belgische ziekenhuizen pragmatische gerandomiseerde klinische studies worden uitgevoerd, waarop men zich kan baseren om betrouwbare economische analyses uit te voeren, die toepasbaar en relevant zijn voor de Belgische context.

Wat is het KCE Trials programma?

KCE Trials is een financieringsprogramma voor niet-commerciële klinische studies, gefinancierd door de Belgische federale overheid. Deze studies behandelen onderzoeksvragen die over het algemeen niet door de industrie worden onderzocht, ondanks hun groot maatschappelijk belang. De klinische studies van KCE Trials:

- zijn niet-commercieel
 - zijn pragmatisch en praktijkgericht: anders dan bij de commerciële studies, krijgen de patiënten hun behandeling onder 'real life' omstandigheden (in ziekenhuizen, in de huisartspraktijk, in woonzorgcentra, enz...)
 - zijn vergelijkend: ze vergelijken de effectiviteit van reeds bestaande behandelingen, die nooit eerder rechtstreeks met elkaar werden vergeleken
 - kunnen met hun resultaten kostenbesparend zijn voor de ziekteverzekering
 - zijn niet beperkt tot geneesmiddelen of medische hulpmiddelen: ze kunnen ook aanpassingen van de levensstijl, psychotherapieën, diagnostische testen, chirurgische ingrepen, ... als onderwerp hebben
 - verzamelen data die beschikbaar zijn voor onderzoek in het algemeen belang zodat o.a. gedetailleerde en onafhankelijke kosten-effectiviteitsstudies kunnen worden uitgevoerd.
- KCE Trials is verantwoordelijk voor de selectie en de financiering van de klinische studies maar voert ze zelf niet uit. De verantwoordelijkheid voor de coördinatie en de uitvoering ervan wordt opgenomen door de onderzoeksteams van ziekenhuizen, universiteiten of niet-commerciële onderzoeksinstituten.

Meer info: zie <https://kce.fgov.be/nl/kce-trials>.

-
1. Beeckman et al. Br J Dermatol 2021; 185:52-61 <https://doi.org/10.1111/bjd.20448>

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e
verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be