Het gebruik van internet voor zelfdiagnostiek bij klachten aan het bewegingsapparaat

-Een systematisch literatuuronderzoek-

Naam: Jim Bögels **Studentnummer: 2326337** **E-mailadres: jimbogels@hotmail.com**

Inleiding

-Miljoenen mensen zoeken, ondanks de mogelijk nadelige gevolgen, naar zelfdiagnoses met behulp van online informatie. Dit aantal zal waarschijnlijk toenemen (1).

-Foutieve zelfdiagnoses kunnen er bijvoorbeeld voor zorgen dat (ernstige) klachten mogelijk niet onderzocht/behandeld worden (2).

-De stijging van zelfregie is voor patiënten een belangrijke reden om zelfdiagnoses te (blijven) stellen. Patiënt en maatschappij vragen om deze zelfregie (3).

-Ook specialisten zien mogelijke gevaren in het stellen van zelfdiagnoses. Zo kunnen foutieve zelfdiagnoses behandeltijd kosten (4).

-Ondanks de eventuele nadelen van foutieve zelfdiagnoses blijven patiënten zelfdiagnoses stellen vanwege de mogelijke voordelen van juiste zelfdiagnoses.

-Ten behoeve van de gezondheidszorg is het cruciaal om in kaart te brengen in hoeverre patiënten in staat zijn om juiste zelfdiagnoses te stellen. Op basis hiervan kan er eventueel actie ondernomen worden.

Onderzoeksvraag:

In hoeverre zijn patiënten met klachten aan het bewegingsapparaat in staat om met behulp van online informatie de juiste zelfdiagnoses te stellen?

Methode

-Een systematisch literatuuronderzoek.

-Met behulp van de zoekstrategie is er gezocht in PubMed en EBSCOhost.

-**Inclusiecriteria:** Populatie: (ex) patiënten met klachten aan het bewegingsapparaat, Interventie: het zoeken van online informatie gerelateerd aan de klachten aan het bewegingsapparaat, Uitkomst: Het stellen van of zoeken naar een zelfdiagnose.

-Screening van titel, abstract en full text,

-Methodologische kwaliteit is beoordeeld met behulp van de Newcastle-Ottawa quality assessment Scale (NOS).

-**Geëxtraheerde data uit de geïncludeerde artikelen:** naam artikel, eerste auteur, publicatie jaartal, studiedesign, informatie over de onderzoekspopulatie, gebruikte online informatiebron, juiste diagnoses, gestelde/gevonden zelfdiagnoses, aantal overeenkomende diagnoses.

-Best Evidence Synthese (BES) volgens de criteria van van Tulder et al (5).

Resultaten

-In totaal zijn er vier cohortstudies geïncludeerd met een goede methodologische kwaliteit.

-Informatie over de onderzoekspopulatie en de gebruikte online informatiebronnen staan weergegeven in tabel 1.

Tabel 1: Onderzoekspopulatie + gebruikte online informatiebron binnen de artikelen

	Aantal patiënten	Soorten klachten	Gebruikte online informatiebron
Hageman et al. (2014) (6)	86	Hand- en armklachten	WebMD symptom checker
Powley et al. (2016) (7)	RA = 13 PSA = 4	Ontstekingsachtige klachten	WebMD symptom checker
Bisson et al. (2014) (8)	527	Knieklachten	Web-based program voor knieklachten
Bisson et al. (2016) (9)	328	Knieklachten	Web-based program voor knieklachten

RA = Reumatoïde artritis, PSA = artritis psoriatica

-Binnen drie artikelen is weergegeven in hoeverre de juiste diagnoses door patiënten gevonden werden, zonder dat er daadwerkelijk één geselecteerd werd.

-Binnen twee artikelen zijn er door de patiënten zelfdiagnoses gesteld/geselecteerd. Er is weergegeven in hoeverre deze juist waren.

-De uiteindelijke resultaten van de artikelen zijn weergegeven in tabel 2.

Tabel 2: Diagnoses + zelfdiagnoses binnen de geïncludeerde artikelen

	Diagnoses gesteld of alleen gezocht	Meest voorkomende (juiste) diagnoses	Meest voorkomende zelfdiagnoses gesteld/gevonden	Percentage juiste zelfdiagnoses gesteld/gevonden
Hageman et al. (2014) (6)	Gesteld	Ganglion	Niet bekend	33%
Powley et al. (2016) (7)	Alleen gezocht	RA en PSA	Bij RA = Jicht Bij PSA = RA, PSA, jicht	RA = 69% PSA = 75%
Bisson et al. (2014) (8)	Alleen gezocht	Osteoartritis	Patellofemorale klachten	88.9%
Bisson et al. (2016) (9)	Gezocht + gesteld	Osteoartritis	Gesteld = ruptuur meniscus Gevonden = osteoartritis	Gevonden = 91.3% Gesteld = 58%

RA = Reumatoïde artritis, PSA = artritis psoriatica

-De Best Evidence Synthese (BES) geeft onvoldoende bewijs dat patiënten met klachten aan het bewegingsapparaat in staat zijn om met behulp van online informatie zelfdiagnoses te stellen of te vinden.

Discussie

Belangrijk sterk punt van de onderzoeksmethode:
-Het literatuuronderzoek is op systematische wijze uitgevoerd.

Belangrijk zwak punt van de onderzoeksmethode:
-Het onderzoek is door één onervaren onderzoeker uitgevoerd.

Generaliseerbaarheid van de resultaten:
-De generaliseerbaarheid van de resultaten is beperkt.

-De onderzochte patiëntenpopulatie is klein en er is binnen de artikelen weinig variatie in online informatiebronnen.

-Onderzoeken met andere patiëntenpopulaties en andere online informatiebronnen geven andere resultaten (10-11).

(Klinische) relevantie van de resultaten:
-De resultaten zijn relevant voor de onderzochte patiëntenpopulatie. Zij krijgen te maken met de eventuele nadelige gevolgen van (foutieve) zelfdiagnoses.

-De resultaten zijn relevant voor specialisten. Zij moeten omgaan met patiënten die (verkeerde) zelfdiagnoses hebben gesteld of een beeld hebben van mogelijke diagnoses.

-De relevantie van de resultaten voor de maatschappij is beperkt. Het thema zelfdiagnostiek en de onderzochte patiëntenpopulatie zijn hiervoor te klein.

Toepasbaarheid van de resultaten:
-Patiënten zullen door de potentiële voordelen van juiste zelfdiagnoses waarschijnlijk zelfdiagnoses blijven stellen.

Conclusie

Patiënten met klachten aan het bewegingsapparaat zijn niet goed in staat om met behulp van online informatie de juiste zelfdiagnose te stellen. Het vinden van de juiste zelfdiagnose (zonder dat er een geselecteerd wordt) is wel vaak mogelijk.

Aanbevelingen:

-Patiënten wordt geadviseerd om terughoudend te zijn in het maken van zelfdiagnoses, alleen op zoek gaan naar mogelijke diagnoses is verstandiger.

-Specialisten wordt geadviseerd zich voor te bereiden op een toename van (foutieve) zelfdiagnoses en patiënten met een beeld van mogelijke diagnoses.

-De maatschappij wordt geadviseerd om zelfdiagnostiek niet te stimuleren, ondanks de vraag om zelfregie.

-Voor verder onderzoek is het belangrijk om een goed beeld te krijgen van de wijze waarop specialisten omgaan met (foutieve) zelfdiagnostiek.

Referenties: 1. Brigo F, Erro R. Why do people google movement disorders? An infodemiological study of information seeking behaviors. Neurological Sciences. 2016;37(5):781–7. 2. Anandkumar S. Effect of Pain Neuroscience Education and dry needling on chronic elbow pain as a result of cyberchondria: a case report. Physiotherapy Theory and Practice. 2014;0(0):1–7. 3. Ickenroth M, Ronda G, Dinant G, Weijden T Van Der. Diagnostische zelftests: gebruik en betrouwbaarheid. 2015;58(2):74–6.