



De toekomst van de geneeskunde na de covid-crisis

Op 8 mei had het traditionele 'Darwin 2.0.-congres' plaats in virtuele vorm. Gerenommeerde sprekers gingen er in op het thema 'Covid-19, meer dan een jaar later.'

Dominique Léotard



Prof. Philippe Coucke (ULiège)

Almaar meer nieuwe technologie

De voorzitter van het congres, professor Philippe Coucke (ULiège) opende de sessie. Hij ging in op de nieuwe technologie die een heuse opmars kende omwille van de covid-19 pandemie en de maatregelen om ze te bestrijden. Hij wees er op

hoe essentieel het de komende jaren zal zijn om kwaliteitsgeneeskunde, toegankelijk voor iedereen en financiële middelen te combineren. Volgens hem zal er in de nabije toekomst een nieuw ecosysteem ontstaan, waarin onder meer teleconsultaties, dataverzameling en beeldvorming op afstand worden gecombineerd en kunstmatige intelligentie wordt ingezet. Deze ontwikkeling gaat niet zonder vragen of problemen zoals respect voor het privéleven, het vrij gebruik van data, de nood aan verbinding en computers en het verbeteren van de gezondheidskennis van patiënten (health literacy of geletterdheid). Daarnaast moet er dringend nagedacht worden over hoe deze nieuwe geneeskunde gefinancierd moet worden.

Nood aan een kwaliteitslabel



Prof. Thierry Vermeeren (FUNDP Namur & OZ Consulting)

Professor Thierry Vermeeren (FUNDP Namur & OZ Consulting) bevestigde dat de digitalisering in alle sectoren van de gezondheid toeneemt. Hij had het over een boom van applicaties en tools op de markt.

Maar het is een feit dat we niet veel weten over de kwaliteit of betrouwbaarheid van dit nieuwe type tools, slechts 3% heeft vandaag een certificaat. Dat is wat Vermeeren de 150 tinten van e-health noemt.

Er is daarom dringend behoefte aan het opzetten van een evaluatiesysteem voor deze technologieën, zoals het Digital Health Radar-project. Het is een white paper, gebaseerd op vijf

criteria die wetenschappelijk worden bestudeerd en die elk jaar 150 digitale gezondheidstools zal evalueren die worden gebruikt in meer dan tien landen (België inbegrepen).

Naast de nutri-score is er dus een app-score, die zorgverleners moet ondersteunen die voor een moeilijke keuze staan, maar ook startups die deze tools van morgen bedenken en ontwikkelen.



Prof. R. Radermecker (ULiège)

Een innovatief voorbeeld voor patiënten met type 1-diabetes

Professor Régis Radermecker (ULiège) (illu portret) herinnerde er aan dat diabetologen pioniers zijn op het gebied van datatransmissie, met het op afstand monitoren van insulineafhankelijke diabetespatiënten. Deze patiënten maken steeds meer gebruik

van systemen voor continue glucosemonitoring en zijn altijd verbonden met hun zorgteam. Niettemin wezen de gezondheidsmaatregelen tijdens deze epidemie op de grote nood aan connectiviteit en automatisering van bloedglucosemonitoring bij diabetespatiënten. Het gebruik van nieuwe 'hybride gesloten-lus'-systemen, die een continue meting van glucose en een insulinepomp (bijna een kunstmatige alvleesklier) combineren, heeft tijdens de crisis zijn belang getoond, vooral omdat de terugbetaling binnenkort gegarandeerd zou moeten worden.

Het enige hybride systeem dat vandaag in België wordt aangeboden is de MiniMed 780 G, die zijn voordelen aantoonde voor de stabiliteit van de glycemie en voor de vrijheid en de levenskwaliteit van patiënten, hoewel de veiligheid nog moet worden gegarandeerd door menselijke interventies bij het coderen voor de inname van een rijke maaltijd die de toediening van een insulinebolus induceert.

Wat de gevolgen van de lockdowns voor mensen met diabetes betreft, ziet het er naar uit dat patiënten zich redelijk goed aan hun behandelingen hebben gehouden, maar dat het minder goed deden op het vlak van dieet en lichaamsbeweging.

**Prof. Yves Coppieters (ULB)**

Covid-19-pandemie: de mening van een epidemioloog meer dan een jaar later

Professor Yves Coppieters (ULB), die ook present was op het Darwin 2020-congres, had het dit jaar over de lessen van het afgelopen jaar.

Hij wees er op dat de rol van deskundige soms ondankbaar was in deze door veel onzekerheden gekenmerkte pandemie en dat het beter was om zich te vergissen door de risico's te overschatten eerder dan door ze te onderschatten.

Wat de huidige situatie in België betreft, voorspelt de epidemioloog een nieuwe golf aan het einde van de zomer die meer of minder ernstig zal zijn naar gelang de mogelijke nieuwe mutaties van het virus. Prof. Coppieters zei dat het doel van de groepsimmunitet van 70% nog niet bereikt werd en dat testen noodzakelijk zal blijven, vermoedelijk door gebruik te maken van sneltesten.

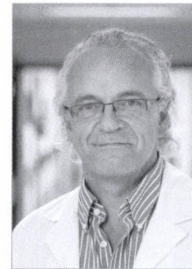
Wat de evolutie van de kennis van de epidemie betreft, weten we dat de overdracht voornamelijk via aerosolen plaatsvindt: ventilatie moet dus worden opgedreven en contacten buiten genieten nog altijd de voorkeur. Ten slotte zal het essentieel zijn om gedrags- en gezondheidsmaatregelen te doen evolueren op basis van wetenschappelijke kennis, met aandacht voor de langetermijngevolgen van covid-19.

NSAID's en covid-19: geen bijzonder gevaar

Dit was de conclusie van de presentatie van professor Patrick Durez (UCLouvain), die eraan herinnerde hoeveel patiënten met pijn chronisch gebruik maken van NSAID's, waaronder ibuprofen. Hij bevestigde dat inflammatoire reumatische aandoeningen, zelfs die van immuunoorsprong, geen hoger risico op infectie of een ernstiger vorm van covid inhouden. Wat de behandelingen betreft zijn de resultaten van verschillende meta-analyses ook geruststellend. Een van die grote studies bevestigt dat NSAID's, waaronder ibuprofen, geen nadelige invloed hebben op het verloop van covid-19. Deze studie sluit een vraag af die opkwam aan het begin van de covid-19-epidemie en die verschillende experts en gezondheidsautoriteiten ertoe had aangezet om het gebruik van niet-steroïde anti-inflammatoire geneesmiddelen tijdens de infectie af te raden. Gegevens die zojuist in The Lancet Rheumatology zijn gepubliceerd, hadden betrekking op 72.179 patiënten (56% mannen) uit 255 gezondheidscentra in het VK tussen januari en augustus 2020. Van hen hadden 4.211 (5,8%) NSAID's (voornamelijk ibuprofen) gebruikt vóór hun ziekenhuisopname. De auteurs toonden aan dat het percentage sterfgevallen vergelijkbaar was bij patiënten die NSAID's hadden gebruikt en degenen die dat niet deden (30,4% en 31,3%).

Er is daarom geen reden om de behandeling met NSAID's bij chronische patiënten stop te zetten, noch om de dosis te verlagen. In het geval van ernstige covid, moeten behandelingen met DMARDS en anti-TNF-geneesmiddelen worden stopgezet.

En de volksgezondheid?

**Prof. Marc Noppen**
(CEO UZ Brussel)**Prof. Rudy Aernoudt**
(Economieprofessor UGent)**Dr G. Bejjani**
(CHIREC, ABSYM)

Aspecten als volksgezondheid en het kostenplaatje werden aangekaart door de professoren Marc Noppen (CEO UZ Brussel), Rudy Aernoudt (econoom en filosoof, UGent) en dr. Gilbert Bejjani (Chirec, Bvas). (illu portraits) Ze maakten duidelijk hoe noodzakelijk het zal zijn om de manier waarop de volksgezondheid wordt gefinancierd te herzien. Het systeem heeft vandaag zijn grenzen bereikt en zal niet kunnen voldoen aan de behoeften van morgen. Prof. Aernoudt noemde als voorbeeld het feit dat België met de covid-crisis-hulp zijn schuld met 35 miljard euro had verhoogd, wat een vertraging van drie à vier jaar veroorzaakte voor een terugkeer naar het niveau van 2017. Op de vraag wie dat zal betalen, herinnerde hij eraan dat België kampioen is van zowel belastingen als arbeidskosten en dat het de middenklasse was die naar verhouding het meeste betaalde voordat hij tien oplossingen voorstelde om dingen in de toekomst te verbeteren, waaronder vereenvoudiging van de organisatie van de staat, één enkel belastingstelsel tegen 21%, een basispensioen voor iedereen, enz...

Hetzelfde geldt voor de organisatie van de volksgezondheid: te geregionaliseerd, te versnipperd en te weinig multidisciplinair. De overheid moet meerdere lessen trekken uit de covid-crisis door een eenvoudigere en efficiëntere organisatie en door anders en beter te communiceren. De dokters Noppen en Bejjani waren formeel: « *De feiten zijn er, de bevolking neemt toe en verouderd, het aantal patiënten zal toenemen, terwijl de verzorgers zeldzamer zullen zijn. We zullen het hoofd moeten bieden aan een toestroom van gezondheidsgegevens, nieuwe en steeds duurdere behandelingen,... we zullen onze strategie moeten wijzigen, een model met een visie moeten opbouwen.* » Daarbij verwezen de artsen naar het concept van « *Value Based Health Care* », inclusief patiënttevredenheid.

Zoek de video-interviews
van de sprekers en hun presentaties
streaming op www.medisquare.be

