

De waarde van FDG-PET/CT bij de diagnostiek en follow-up van chronische Q-koorts.

ILSE KOUIJZER, CHANTAL BLEEKER-ROVERS EN WIM OYEN (RADBOUDUMC)

Chronische Q-koorts is een ernstige infectieziekte die vaak moeilijk vast te stellen is en ernstige gevolgen kan hebben. Het is dus erg belangrijk om chronische Q-koorts in een vroeg stadium vast te stellen, zodat zo snel mogelijk met de behandeling gestart kan worden. FDG-PET/CT wordt gebruikt bij het opsporen van verschillende infectieziekten. FDG-PET/CT is een totale lichaamsscan waarbij gebruik wordt gemaakt van een gelabelde suiker (FDG). Die wordt via een infuus in de ader in het lichaam gespoten. Deze suiker gaat op plaatsen in het lichaam zitten waar de stofwisseling is verhoogd, zoals bij een infectie. Op deze manier kan heel nauwkeurig een infectiehaard in beeld worden gebracht. Het was de verwachting dat FDG-PET/CT ook de infectiehaarden bij chronische Q-koorts goed in beeld kan brengen. Omdat dit voor chronische Q-koorts nog niet goed was uitgezocht, hebben we de waarde van FDG-PET/CT bij chronische Q-koorts onderzocht.

In alle Nederlandse ziekenhuizen waar chronische Q-koortspatiënten worden behandeld of in het verleden behandeld zijn, hebben wij (anoniem) gegevens verzameld in een database.

Wij hebben de gegevens van 273 patiënten met verdenking op chronische Q-koorts die een of meerdere FDG-PET/CT-scans hebben ondergaan verzameld. Uit deze gegevens blijkt dat de FDG-PET/CT-scan van grote waarde is bij de diagnose chronische Q-koorts. Bij 31 patiënten (13,5%) uit deze studie zorgde de FDG-PET/CT-scan voor de diagnose bewezen chronische Q-koorts. Bij deze patiënten bij wie het bloed al onderzocht was op chronische Q-koorts kon voor de FDG-PET/CT-scan geen diagnose bewezen chronische Q-koortsinfectie gesteld worden. Van alle 147 patiënten met bewezen chronische Q-koorts, liet de FDG-PET/CT-scan afwijkingen passend bij infectie zien bij 93 patiënten (63,3%). Verder leidde de FDG-PET/CT-scan bij diagnose tot een aanpassing van de behandeling bij 45 patiënten: bij 37 patiënten werd met antibiotica gestart op basis van de FDG-PET/CT uitslag, bij 2 patiënten werden de antibiotica gewijzigd en bij 6 patiënten leidde de uitslag van de FDG-PET/CT-scan tot een operatie.

De FDG-PET/CT-scan is ook van belangrijke waarde tijdens de behandeling van chronische Q-koorts. Er zijn 43 FDG-PET/CT-scans gemaakt ter controle voor het stoppen van de behandeling. Hiervan lieten 31 scans (72,1%) geen afwijkingen meer zien en 12 scans (27,9%) lieten nog steeds infectie zien. Verder leidde de FDG-PET/CT-scan tijdens behandeling van bewezen chronische Q-koorts tot het stoppen van antibiotica (9,6%), het aanpassen van antibiotica (3,2%) of het doorgaan met antibiotica (44,5%).

Met dit onderzoek hebben we de waarde van de FDG-PET/CT-scan bij chronische Q-koorts beter in kaart gebracht. Ons advies is om altijd een FDG-PET/CT-scan te maken als er op grond van het bloedonderzoek sprake is van een mogelijke chronische Q-koortsinfectie. Tijdens de behandeling van chronische Q-koorts adviseren wij een FDG-PET/CT-scan te maken voor het stoppen van de antibiotica als een eerder gemaakte FDG-PET/CT-scan afwijkingen liet zien. Ook adviseren we een FDG-PET/CT-scan te maken als tijdens de behandeling van chronische Q-koortspatiënten opnieuw klachten krijgen, als klachten te lang aanhouden, of als de bloedresultaten verslechteren zodat complicaties op tijd opgespoord kunnen worden. Met deze adviezen hopen wij de diagnose van chronische Q-koorts en het beloop van de behandeling van chronische Q-koorts voor patiënten te verbeteren.

Samenvatting uitkomst:

Het onderzoek "De waarde van FDG-PET/CT bij de diagnostiek en follow-up van chronische Q-koorts" laat zien dat FDG-PET/CT-scans bij chronische Q-koorts in belangrijke mate bijdragen aan deze diagnose en het opsporen van mogelijke complicaties. Ook bij de follow-up is de FDG-PET/CT-scan van belang voor het aanpassen van de behandeling.

Implementatie:

De stakeholderbrieven zijn geschreven aan Q-koorts behandelaren en specifiek ook de nucleair geneeskundigen. Het doel van de brieven is om de Q-koorts behandelaren te attenderen op de resultaten van het onderzoek, zodat er adequate en wetenschappelijk onderbouwde zorg aangeboden kan worden. Hierbij wordt het advies gegeven om bij alle patiënten met op grond van de serologie verdenking op chronische Q-koorts een FDG-PET/CT te maken en tijdens de behandeling bij die patiënten waarbij verdenking bestaat op een nieuwe complicatie (bij nieuwe klachten, oplopende titers na minimaal 1 jaar behandelen, nieuwe positieve PCR) of voor het beoogd staken van de behandeling indien een eerdere FDG-PET/CT afwijkend was. Met deze brief wordt beoogd om de landelijke bekendheid van de waarde van FDG-PET/CT bij patiënten met chronische Q-koorts te vergroten, omdat dit zal leiden tot een effectiever gebruik van en meer kennis over deze beeldvormende techniek met daarbij belangrijke winst in het stellen van de diagnose en monitoring tijdens behandeling.
