

Obstipatie

Mirjam Bouterse, Mariëtte Hooiveld en Marjolein Berger

Obstipatie is een vervelende aandoening die leidt tot een verminderd welbevinden en soms tot sociale isolatie, zeker wanneer deze gepaard gaat met fecale incontinentie. Meestal ligt er geen organisch lijden aan ten grondslag. De huisarts stelt de diagnose op basis van symptomen en behandelt deze meestal met een laxans. Tot voor kort ontbraken echter richtlijnen voor keuze van een laxans, dosering en duur van behandeling. De nieuwe NHG-Standaard Obstipatie brengt daarin verandering. Een goed moment om eens te kijken naar het aantal patiënten met obstipatie in de huisartsenpraktijk en hun behandeling.

Prevalentie

Gemiddeld ziet een huisarts per jaar 20 patiënten met obstipatie (ICPC-code D12) per 1000 ingeschreven patiënten (figuur 1). Deze prevalentie veranderde de afgelopen jaren niet. Obstipatie komt het meest voor bij kinderen onder de 4 jaar en bij ouderen (75+) en het minst bij kinderen tussen de 13 en 18 jaar (8 per 1000 patiënten). Gemiddeld ziet de huisarts meer vrouwen dan mannen, behalve bij zuigelingen.

Laxantia

Patiënten met obstipatie krijgen meestal een laxans voorgeschreven: 60% van de kinderen jonger dan 1 jaar, 80% van de oudere kinderen en 88% van de volwassenen. Hierbij zijn er geen verschillen tussen mannen en vrouwen. Over de afgelopen jaren is het percentage patiënten dat een laxans kreeg voorgeschreven licht gestegen van 83% naar 86%.

Volgens de nieuwe richtlijn zijn lactulose of macrogol de eerste keuze bij medicamenteuze behandeling. Bij kinderen jonger dan een jaar is lactulose het enige middel. In figuur 2 is te zien dat het aantal macrogolrecepten de afgelopen jaren licht is gestegen en het aantal lactulose-recepten licht is gedaald. Dezelfde stijgende trend van macrogolen is waarneembaar bij kinderen jonger dan een jaar. Dit is opmerkelijk omdat het effect van macrogolen bij kinderen jonger dan 1 jaar nog niet wetenschappelijk is onderzocht. De reden voor medicatie – disimpactie of onderhoudsbehandeling – is onbekend.

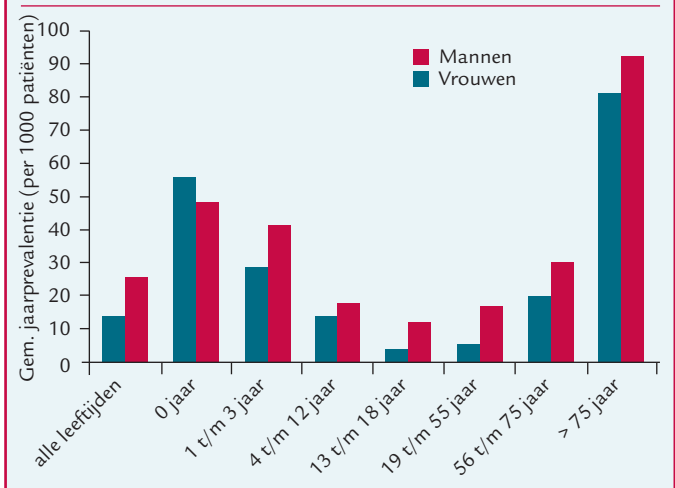
Verwijsgedrag

Van de kinderen (0 tot 18 jaar) met obstipatie wordt in totaal 3,8% verwezen: het grootste deel (86,8%) naar de kinderarts of internist, een kleiner deel gaat naar de diëtist (7,4%) of chirurg (1,5%). Van de volwassen patiënten met obstipatie wordt in totaal 1,3% verwezen; 66,4% naar de internist, een kleiner deel naar de diëtist (12,2%). Het percentage verwijzingen naar chirurg of gynaecoloog ligt beduidend hoger dan op de kinderleeftijd, respectievelijk 7,3% en 2,1%. Dit hangt samen met de verschillen in etiologie tussen kinderen en volwassenen.

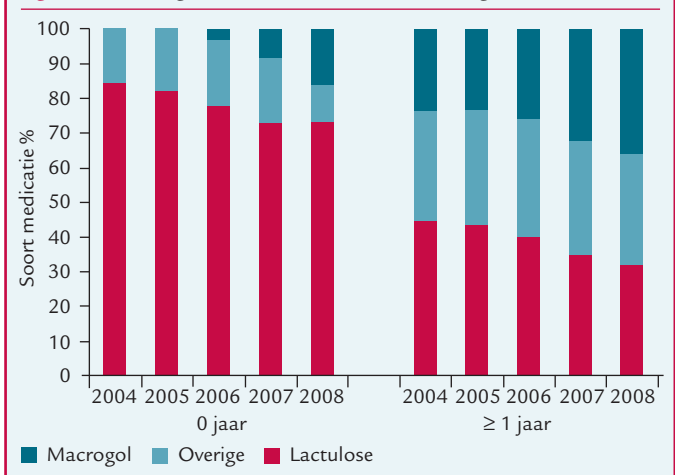
Conclusie

Obstipatie is een veelvoorkomende klacht. Over het algemeen behandelt de huisarts obstipatie zelf. Bij ouderen verwijst hij vaker voor een mogelijk chirurgische behandeling; er is wellicht sprake van een andere onderliggende aandoening dan bij kinderen. De keuze van een laxans in de afgelopen jaren lijkt in overeenstemming te zijn met de aanbevelingen van de nieuwe NHG-Standaard Obstipatie. De trend om macrogolen te geven aan zuigelingen verdient echter aandacht en aanpak.

Figuur 1 Obstipatie bij mannen en vrouwen, 2004-2008



Figuur 2 Verdeling van medicamenteuze behandelingen, 2004-2008



De hier beschreven analyses zijn uitgevoerd met gegevens uit het Landelijk Informatie Netwerk Huisartsenzorg (LINH). LINH maakt gebruik van gegevens uit de elektronische patiëntendossiers (EPD's) van deelnemende huisartsen. De LINH-huisartsen verzamelen op continue basis gegevens over aandoeningen (ICPC-gecodeerde diagnose), aantallen contacten/verrichtingen, geneesmiddelvoorschriften en verwijzingen. www.linh.nl