

Morbiditeit van ouderen in de huisartspraktijk

Gegevens uit de Continue Morbiditeits Registratie van het Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

J. W. G. SCHELLEKENSEN C. M. A. HILDERINK

In dit artikel wordt met behulp van de Continue Morbiditeits Registratie van het Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut (CMR-NUHI) een beeld gegeven van het morbiditeitspatroon bij ouderen. Voor zover mogelijk worden deze kwantitatieve gegevens vergeleken met cijfers uit de literatuur.

Algemene kenmerken

De meest bekende algemene kenmerken van het morbiditeitspatroon van ouderen in de huisartspraktijk zijn het toenemend aantal chronische aandoeningen en de grotere ernst van de pathologie. Bij oudere mensen zijn ongeveer de helft van de gepresenteerde aandoeningen reeds bekende ziekten, terwijl de mensen van 60 jaar en ouder meer dan 50 procent van het totaal aan bekende aandoeningen voor hun rekening nemen, hoewel zij slechts ongeveer 15 procent van de totale populatie vormen. Het percentage personen met een bekende, chronische aandoening neemt ook toe met de leeftijd.¹

Voorn vond in de vier CMR-praktijken dat 20 procent van de praktijkpopulatie een of meer bekende aandoeningen had. In de oudste leeftijdsgroep (75+) bedroeg dat percentage bijna 75 procent.² Bovendien neemt het aantal personen met twee of meer bekende aandoeningen toe met de leeftijd (tabel 1), terwijl ook het aandeel van de ernstige aandoeningen toeneemt.

De top 20

De meest voorkomende aandoeningen bij ouderen staan vermeld in de tabellen 2 en 3. Met deze aandoeningen wordt bijna tweederde van de gehele morbiditeit beschreven, terwijl de top-10 bijna de helft van de morbiditeit omvat. Het grote aandeel van chronische ziekten komt in deze tabellen goed tot uiting. Ook bij de ernstige aandoeningen zien we een toename met het stijgen van de leeftijd. Het hartinfarct, het CVA en de decompensatio cordis ziet men bij de oudsten duidelijk vaker van bij de „jongeren”.

Tabel 1. Oudere patiënten met 0, 1, 2, 3 of meer bekende aandoeningen in 1983, CMR-NUHI. Percentages per leeftijd en geslachtgroep (n = ca. 12.000).

Aantal aandoeningen	65-74 jaar		75+ jaar		Alle leeftijden	
	M	V	M	V	M	V
0	38	32	28	21	75	68
1	16	16	16	14	13	14
2	16	19	14	11	6	8
3	12	14	13	16	3	5
>3	18	19	28	38	3	5

Ernstige en mogelijk riskante aandoeningen

De tabellen 4 en 5 bevatten een selectie van veel voorkomende ernstige en (mogelijk) riskante aandoeningen. Bij de meeste aandoeningen is het aantal diagnoses bij mannen groter dan bij vrouwen.

Vergelijking met de literatuur

De *International glossary for primary care* geeft 65 jaar en ouder als één leeftijdsgroep, maar staat een nadere onderverdeling toe.³ Wij achten zo'n onderverdeling zinvol, omdat daardoor een meer gedifferentieerd beeld van de morbiditeit van de oudere mens kan worden gegeven. In deze paragraaf vergelijken wij de cijfers over onze beide subgroepen met de uit de literatuur bekende gegevens over de totale groep van 65 jaar en ouder.

Oliemans geeft cijfers die op bijna alle fronten duidelijk veel lager liggen dan de onze, zoals ook reeds door Voorn was opgemerkt.^{2,4}

Uit het Monitoringproject zijn geen prevalentiecijfers voor de afzonderlijke leeftijdsgroepen gepubliceerd, zodat vergelijking met onze cijfers op dit punt niet mogelijk is. Wat de incidentie betreft, zien we een redelijke overeenstemming met de CMR-cijfers voor nieuwe aandoeningen.⁵ Bij chronische condities als adipositas, hypertensie, diabetes, artrose en chronische bronchitis, scoort het Monitoringproject vaak hoger. Mogelijk speelt het langer bestaan van de CMR hierin een rol; chronische aandoeningen zijn daarin wellicht

reeds in een eerdere periode voor de eerste keer opgemerkt. Pneumonie, bronchuscarcinoom en maligniteiten van de tractus digestivus werden in de CMR wat frequenter gezien, vooral bij de oudste leeftijdsgroep. Het mammacarcinoom lijkt in beide registraties even frequent. Ook met betrekking tot het hartinfarct, CVA en decompensatio cordis is er weinig verschil.

Ook Hodgkin geeft geen leeftijdsindeling van zijn gevallen.⁶ De door hem vermelde frequenties liggen duidelijk lager dan de CMR gegevens voor de totale populatie. Wel geeft Hodgkin van enkele aandoeningen het voorkomen naar leeftijd weer in figuren. Het patroon in die figuren stemt overeen met onze bevindingen, maar het frequentieniveau ligt in het algemeen lager. Concluderend kan gesteld worden dat de gegevens van het Monitoringproject nog het meest overeenstemmen met onze bevindingen.

¹ Schellekens JWG, Van den Hoogen JJM, Van Woestijne P, Van den Hoogen HJM, Van der Velden HGM. Leeftijd en morbiditeit. Enkele gegevens uit de Nijmeegse Continue Morbiditeits Registratie. Huisarts en Wetenschap 1984; 27: 435-40.

² Voorn ThB. Chronische ziekten in de huisartspraktijk. Utrecht: Bunge, 1983.

³ Classification committee of WONCA. An international glossary for primary care. Huisarts en Wetenschap 1981; 24: 342-6.

⁴ Oliemans AP. Morbiditeit in de huisartspraktijk. Leiden: Stenfert Kroese, 1969.

⁵ Lamberts H. Incidentie en prevalentie van gezondheidsproblemen in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap 1982; 25: 401-14.

⁶ Hodgkin K. Towards earlier diagnosis. 4th ed. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1978.

Tabel 2. De prevalentie van de twintig meest voorkomende aandoeningen bij 65-74-jarigen. Per standaardpraktijk 1980 en per 1000 patiëntjaren. Gebaseerd op CMR-NUHI 1978-1982, 4 huisartspraktijken (n = ca. 12.000).

Mannen	Standaardpraktijk	Per 1000 patiëntjaren	Vrouwen	Standaardpraktijk	Per 1000 patiëntjaren
1. Adipositas	15,8	189	1. Adipositas	39,4	361
2. Verkoudheid zonder koorts	15,6	186	2. Hypertensie	32,7	300
3. Chronische bronchitis, incl. emfyseem	12,3	146	3. Nerveus functioneel	28,7	264
4. Arthrose, alle vormen	11,9	141	4. Varices	26,6	244
5. Hypertensie	11,8	140	5. Arthrose, alle vormen	25,2	231
6. Doofheid	11,3	134	6. Verkoudheid zonder koorts	20,1	185
7. Myalgie	11,2	134	7. Myalgie	18,8	173
8. Nerveus functioneel	10,0	119	8. Acute urineweginf.	12,0	110
9. Hartinfarct	7,8	92	9. Doofheid	11,4	105
10. Decompensatio cordis, incl. atriumfibrilleren	7,1	85	10. Verkoudheid met koorts	9,4	86
11. Angina pectoris	6,7	79	11. Kleine verwondingen	9,0	83
12. Diabetes mellitus	6,5	78	12. Diabetes mellitus	7,9	72
13. Cerumen	5,6	67	13. Cerumen	7,7	71
14. Varices	5,4	64	14. Prolapsus uteri of vaginae	7,3	67
15. Arteriële vaatziekten	5,3	63	15. Angina pectoris	7,1	65
16. Prostaathypertrofie	5,3	63	16. Decompensatio cordis, incl. atriumfibrilleren	6,4	59
17. Kleine verwondingen	4,6	55	17. Dermatitis	5,7	52
18. Acute bronchitis	4,3	51	18. Acute gastroenteritis	4,6	42
19. Verkoudheid met koorts	4,1	49	19. Acute bronchitis	4,3	39
20. CVA, incl. TIA	3,9	47	20. Cataract	4,2	38

Tabel 3. De prevalentie van de twintig meest voorkomende aandoeningen bij 75-jarigen en ouder. Per standaardpraktijk 1980 en per 1000 patiëntjaren. Gebaseerd op CMR-NUHI 1978-1982, 4 huisartspraktijken (n = ca. 12.000).

Mannen	Standaardpraktijk	Per 1000 patiëntjaren	Vrouwen	Standaardpraktijk	Per 1000 patiëntjaren
1. Chronische bronchitis, incl. emfyseem	10,3	214	1. Arthrose, alle vormen	31,0	398
2. Doofheid	9,7	203	2. Adipositas	25,1	321
3. Arthrose, alle vormen	9,5	198	3. Hypertensie	22,9	294
4. Verkoudheid zonder koorts	9,4	195	4. Varices	20,0	257
5. Decompensatio cordis, incl. atriumfibrilleren	8,5	177	5. Nerveus functioneel	16,2	208
6. Adipositas	8,4	176	6. Doofheid	15,2	194
7. Hypertensie	6,7	139	7. Verkoudheid zonder koorts	15,0	193
8. Prostaathypertrofie	6,5	136	8. Decompensatio cordis, incl. atriumfibrilleren	14,9	191
9. CVA, inc. TIA	5,9	122	9. Diabetes mellitus	10,4	134
10. Angina pectoris	5,1	107	10. Angina pectoris	10,3	133
11. Myalgie	4,7	97	11. Acute urineweginf.	10,1	130
12. Hartinfarct	4,5	93	12. Myalgie	10,1	130
13. Varices	4,4	91	13. CVA, incl. TIA	9,6	123
14. Arteriële vaatziekten	4,1	86	14. Kleine verwondingen	9,5	122
15. Cerumen	3,8	80	15. Cataract	8,1	104
16. Diabetes mellitus	3,7	78	16. Prolapsus uteri of vaginae	6,3	81
17. Kleine verwondingen	3,7	78	17. Acute bronchitis	5,2	66
18. Acute bronchitis	3,5	74	18. Verkoudheid m. koorts	5,1	66
19. Nerveus functioneel	3,4	72	19. Overige ziekten van het oog, incl. blindheid	5,1	66
20. Ziekte van Parkinson	3,1	65	20. Overige ziekten van het bewegingsapparaat	5,1	66

Tabel 4. Veel voorkomende ernstige en (mogelijk) riskante aandoeningen bij ouderen. Nieuwe aandoeningen per 1000 patiënten per jaar. Gebaseerd op CMR-NUHI 1978-1982 (n = ca. 12.000).

Aandoeningen	65-74 jaar		75+ jaar	
	M	V	M	V
Maligniteiten				
- tractus digestivus	2	3-4	14	9
- tractus respiratorius	8	0-1	9	-
- tractus urogenitalis	7	1-2	8	1
- mammacarcinoom	-	1	-	4
Ernstig hart-vaatliden				
- hartinfarct	17	7	31	17
- angina pectoris	10	10	11	10
- decompensatio cordis, incl. atriumfibrilleren	23	15	53	35
- CVA, incl. TIA	13	9	35	34
- perifere arteriële vaatziekten, incl. claudicatio intermittens	16	6	24	15
Ernstig longlijden				
- chronische bronchitis, incl. emfyseem	11	3	15	3
- acute bronchitis	51	39	74	66
- pneumonie	14	17	46	33
Andere (mogelijk) riskante aandoeningen				
- hypertensie	11	13	5	14
- diabetes mellitus	10	7	2	14
- arthrosis deformans	21	40	28	39
- acute urineweginfectie	33	110	48	129
- herniae buikholte (inguinalis, femoralis, diafragmatica, overig)	16	5	12	6
- galstenen	1	6	4	6
Andere (niet ernstige) in deze uitgave genoemde aandoeningen				
- incontinentia urinae	2	5	5	1
- seniele psychose, incl. dementie	1	1	8	13

Tabel 5. Veel voorkomende ernstige en (mogelijk) riskante aandoeningen bij ouderen. Bekende (per 1 januari 1980) aandoeningen per 1000 patiënten per jaar. Gebaseerd op CMR-NUHI 1978-1982 (n = ca. 12.000).

Aandoeningen	65-74 jaar		75+ jaar	
	M	V	M	V
Maligniteiten				
- tractus digestivus	10	9-10	31	14
- tractus respiratorius	7	1	21	3
- tractus urogenitalis	14	11	19	14
- mammacarcinoom	-	19	-	33
Ernstig hart-vaatliden				
- hartinfarct	76	28	62	43
- angina pectoris	69	55	96	123
- decompensatio cordis, incl. atriumfibrilleren	67	45	131	162
- CVA, incl. TIA	34	15	87	89
- perifere arteriële vaatziekten, incl. claudicatio intermittens	54	14	95	36
Ernstig longlijden				
- chronische bronchitis, incl. emfyseem	156	29	208	42
Andere (mogelijk) riskante aandoeningen				
- hypertensie	129	287	134	280
- diabetes mellitus	68	65	76	120
- arthrosis deformans	121	191	170	358
- herniae buikholte (inguinalis, femoralis, diafragmatica, overig)	22	12	69	34
- galstenen	1	11	17	31
Andere (niet ernstige) in deze uitgave genoemde aandoeningen				
- incontinentia urinae	1	1	-	-
- seniele psychose, incl. dementie	-	2	3	20

Onder *nieuwe aandoeningen* wordt verstaan: acute ziekten, veelal van voorbijgaande aard, en de eerste presentatie van chronische ziekten.

Met *bekende aandoeningen* wordt bedoeld: ziekten die reeds in een voorafgaand jaar zijn geregistreerd en nog steeds medische aandacht behoeven.

Het gaat hier uitsluitend om gepresenteerde morbiditeit. Dat wil zeggen: alle aandoeningen die de huisartsen uit de vier registrerende huisartspraktijken ter kennis kwamen, hetzij door rechtstreeks contact met de patiënt, hetzij via informatie van collega's. De cijfers geven dus de gemiddelde prevalentie weer van geregis-

treerde gevallen per 1000 patiënten per jaar, gebaseerd op observaties gedurende de periode 1 januari 1978 - 31 december 1982.

De term *standaardpraktijk 1980* heeft betrekking op een denkbeeldige huisartspraktijk, geconstrueerd met behulp van CBS-gegevens over de bevolkingsopbouw in Nederland in 1980. Deze imaginaire praktijk omvat 2800 patiënten, naar leeftijd en geslacht verdeeld conform de gemiddelden van Nederland in 1980. De geregistreerde morbiditeit uit de vier huisartspraktijken is naar deze *standaardpraktijk* omgerekend. Een dergelijke weergave blijkt voor studenten en huisartsen (in opleiding) veel inzichtelijker dan de epidemiologisch gebruikelijke notatie per 1000 patiëntjaren.