

Otitis media met effusie

Mevrouw Van Kan komt met haar dochtertje Anne van 4 jaar op het spreekuur. Zij heeft de indruk dat Anne de laatste weken slecht hoort en wijt dit aan haar verkoudheid. Bij haar zoon-
tje van 6 moesten twee jaar geleden buisjes geplaatst worden. Bij navraag door de huisarts blijkt Anne vaak te snurken in haar slaap. Verder is zij bekend met een atopische constitutie en heeft ze een maand geleden een acute otitis media doorgemaakt. De huisarts overweegt de diagnose otitis media met effusie (OME) op basis van deze gegevens. Tot de gegevens die deze diagnose ondersteunen bij dit patiëntje behoort/behooren:

- 1 Het vóórkomen van OME bij haar broertje.
- 2 De atopie van het patiëntje.
- 3 De aan de gehoorsdaling voorafgaande otitis media.

Hepatitis

De heer Bon, 34 jaar oud, komt op het spreekuur omdat hij zich al een paar weken in toenemende mate beroerd voelt. Op basis van de verdere anamnese en het lichamelijk onderzoek stelt de huisarts de diagnose 'hepatitis e.c.i.' Zij doet laboratoriumonderzoek. De uitslag is als volgt: Hb 9,6 (8,5-10,7 mmol/l), totaal bilirubine 56 (3-20 μ mol/l), ALAT (SGPT) 2770 (0-40 U/l), ASAT (SGOT) 2730 (0-40 U/l), gamma-GT 80 (6-28 U/l)

- 4 Een hepatitis op basis van alcoholmisbruik is gezien de laboratoriumuitslag waarschijnlijker dan een virale hepatitis (zoals hepatitis A).
- 5 De hoogte van de transaminasen (ASAT, ALAT) is een goede maat voor de ernst van een hepatitis.
- 6 Het Hb-gehalte maakt een hemolytische oorzaak van de hepatitis onwaarschijnlijk.

Menstruatie

Janet van Hesse, 22 jaar, is 6 maanden tevoren gestopt met de pil. Na de pilstop-bloeding heeft ze geen menstruaties meer gehad. Ze heeft 3 jaar de pil gebruikt en menstrueerde daarvoor sinds haar 14e regelmatig. Ze kan niet zwanger zijn. De huisarts vindt bij lichamelijk onderzoek geen afwijkingen. Hij denkt onder meer aan een post-pil amenorroe. Ter nadere diagnostiek en omdat Janet de amenorroe erg vervelend vindt, stelt de huisarts een progesteronbelastingstest voor. Hij schrijft Janet medroxyprogesteron (Provera) voor, 10 dagen 2 dd 1 tablet van 5 mg.

- 7 Dit is een correcte uitvoering van de progesteron-belastingstest.
- 8 Indien na de progesteron-belastingstest een menstruatie optreedt, is de meest waarschijnlijke oorzaak van de amenorroe onvermogen tot ovulatie.

Netty Vermeer, 22 jaar, wil graag haar menstruatie uitstellen in verband met de vakantie. Ze vraagt of ze hiervoor, net als haar vriendin, norethisteron (Primolut N) 3 dd 5 mg kan krijgen. Ze wil haar menstruatie 10 dagen uitstellen. De huisarts zegt dat met norethisteron de menstruatie maximaal 5 dagen uitgesteld kan worden.

- 9 Dit is correcte informatie.

Wetenschappelijk onderzoek

Een van de spreidingsmaten die bij de weergave van onderzoeksresultaten veel wordt gebruikt, is de standaarddeviatie (SD).

- 10 Hoe kleiner de standaarddeviatie is, hoe meer de gevonden waarden zijn geconcentreerd rond het gemiddelde.

In verslagen van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek wordt meestal aangegeven of een verschil tussen effecten (bij voorbeeld de effecten van twee geneesmiddelen) statistisch significant is. Als maat voor statistische significantie wordt wel de zogenaamde p-waarde gebruikt, bij voorbeeld: $p < 0,05$. Dit betekent in een dergelijk geval het volgende:

- 11 De kans dat een verschil tussen effecten op toeval berust, is kleiner dan 5 procent.

Voor het vergelijkbaar maken van de interventiegroep en de controlegroep, bijvoorbeeld ten behoeve van een onderzoek naar de werkzaamheid van geneesmiddelen, bestaan verschillende methoden, zoals matching, randomiseren, of standaardiseren.

- 12 Randomiseren betekent dat de personen van beide groepen zodanig worden geselecteerd dat ze gelijk zijn ten aanzien van mogelijk storende variabelen.

- 13 Bij matching worden verschillen tussen beide groepen geneutraliseerd door aan bepaalde variabelen wegingscoëfficiënten toe te kennen.

Er wordt een onderzoek opgezet onder Engelse huisartsen om de relatie tussen pilgebruik en diepe veneuze trombose na te gaan. Een groep pilgebruiksters en een groep niet-pilgebruiksters worden een aantal jaren gevolgd en gecontroleerd op diepe veneuze trombose.

Deze toetsvragen zijn afkomstig van het landelijk Samenwerkingsverband van de Univerzitaire Huisartsopleidingen (SV-UH); zij worden gebruikt in landelijke kennistoetsen voor huisartsen-in-opleiding. Voor nadere informatie kan men zich wenden tot het Uitvoerend Bureau van het SV-UH, mevrouw A.W.M. Kramer, huisarts/interim-coördinator kennistoets, of mevrouw Dr. M.C. Pollemans, Universiteit Utrecht, Postbus 80045, 3508 TA Utrecht.

- 14 Dit is een voorbeeld van een cohort-onderzoek.

Erythrasma

Meneer van der Geest, 42 jaar, komt op het spreekuur van de huisarts, omdat hij beiderzijds rode, jeukende plekken onder de oksels en in de liezen heeft. Bij onderzoek ziet de huisarts grillig gevormde, scherp begrensde, roodbruine plekken, zonder schilfering of satellietlasies. De huisarts stelt de diagnose erythrasma.

Voor de diagnose erythrasma pleit/pleiten in dit geval:

- 15 De localisatie (lichaamsplooien).
- 16 Het aspect (grillig gevormd, scherp begrensd).

De huisarts besluit onder andere te gaan behandelen met seleensulfide (Selsun).

- 17 Dit is in dit geval een correcte therapie.

Literatuur

Vragen 1-3

Van de Lisdonk EH, Appelman CLM, Bossen PC, et al. NHG-Standaard Otitis Media met Effusie. Huisarts Wet 1991; 34: 426-29.

Vragen 4-6

Baks JM, red. Huisarts en laboratorium. Utrecht: Bunge, 1987: 10-12.

Zaat JOM, Van Bavel PC, De Bruin HJ, et al. NHG-Standaard Bloed-onderzoek bij Verdenking op Leveraandoeningen. Huisarts Wet 1992; 35: 78-82.

Vragen 7-9

Lagro-Janssen T, Smulders M. Menstruatieklasten. Utrecht: Bunge, 1986: 32-5, 96.

Vraag 10

Knottnerus JA, Volovics A. Medische statistiek en onderzoek in de huisartsgeneeskunde. Utrecht: NHG, 1990: 24.

Vraag 11

Van Eijk JThM, Gubbels JW. Wetenschappelijk onderzoek in de huisartspraktijk. 2e dr. Lelystad: Meditekst, 1987: 94.

Vragen 12-13

Knottnerus JA, Volovics A. Medische statistiek en onderzoek in de huisartsgeneeskunde. Utrecht: NHG, 1990: 45.

Vraag 14

Sackett D, Hayes R, Tugwel P. Clinical epidemiology. Boston: Little & Brown, 1985: 223-9.

Vragen 15-17

Van Everdingen JJE, Sillevius Smitt JH. Dermatoneurologie voor de 1e lijn. Alphen aan den Rijn/Brussel: Samsom Stafleu, 1989: 235 ev.

Antwoorden

- 1 juist; 2 onjuist; 3 juist; 4 onjuist; 5 onjuist; 6 juist; 7 juist; 8 juist; 9 onjuist; 10 juist; 11 juist; 12 onjuist; 13 onjuist; 14 juist; 15 juist; 16 juist; 17 onjuist.

RECTIFICATIES

Brouwer HJ, Mohrs J. Huisbezoek in de grote stad. Episode-georiënteerde gegevens uit het Transitieproject. Huisarts Wet 1994; 37(12): 520-6.

In de eerste kolom van pag. 522, laatste alinea, wordt gesproken van 398 visites bij kinderen en 2982 bij bejaarden. Deze aantallen moeten respectievelijk 664 en 3396 zijn.

Schellevis FG. Thuis bij patiënten met een chronische ziekte. Huisarts Wet 1994; 37(12): 527-31.

In tabel 3 moet in de eerste regel 'huisbezoeken' worden vervangen door 'huisartsen'.

Geïnteresseerde lezers wordt geadviseerd deze correcties aan te brengen in de oorspronkelijke tekst.