

Cerumen en otitis media acuta in de huisartspraktijk

P.F. ELAND
W.J. VAN GELDROF
H.G.A. MOKKINK

Eland PF, Van Geldrop WJ, Mokka HGA. Cerumen en otitis media acuta in de huisartspraktijk. *Huisarts Wet* 1995; 38(7): 302-3.

Samenvatting Om de samenhang tussen de aanwezigheid van cerumen in de gehoorgang en de diagnose otitis media (OMA) aan te tonen, werden gedurende ruim drie maanden alle oorpijnpatiënten die het spreekuur bezochten, otoscopisch onderzocht op aanwezigheid van cerumen en OMA. Bij 31 van de 94 patiënten kon het trommelvlies niet (goed) worden beoordeeld. Bij zeven van hen (23 procent) werd de diagnose OMA gesteld; bij de patiënten met een goed beoordeelbaar trommelvlies was dat 76 procent. Dit verschil maakt aannemelijk dat de aanwezigheid van cerumen tegen de diagnose OMA pleit, maar niet zo sterk dat deze mogelijkheid bij voorbaat verworpen moet worden.

P.F. Eland, co-assistent ten tijde van het onderzoek; W.J. van Geldrop, huisarts te Helmond; Dr. H.G.A. Mokka, socioloog, Vakgroep HSV, Katholieke Universiteit Nijmegen.
Correspondentie: P.F. Eland, Buys Ballotlaan 24, 4904 KB Oosterhout.

Inleiding

Vele huisartsen hebben de ervaring dat bij patiënten met otitis media acuta (OMA) het trommelvlies goed à vue te krijgen is door de afwezigheid van cerumen. Een mogelijke verklaring hiervan is dat de ontsteking tot gevolg heeft dat het cerumen vloeibaar wordt of verminderd wordt aangemaakt. Omgekeerd zou de aanwezigheid van cerumen betekenen dat er geen sprake is van OMA; het zou dan ook geen zin hebben het cerumen te verwijderen om deze diagnose te kunnen stellen.

De relatie tussen cerumen en OMA heeft in de literatuur weinig aandacht gekregen. Via Medline waren over dit onderwerp slechts twee artikelen te vinden: *Schwarz et al.* kwamen tot de conclusie dat cerumen in de huisartspraktijk routinematig verwijderd moet worden.¹ *Fearey et al.* kwamen tot de tegenovergestelde conclusie.²

Wij onderzochten in een transversaal onderzoek de hypothese dat bij oorpijnpatiënten met cerumen veel minder vaak sprake is van OMA dan bij oorpijnpatiënten zonder cerumen.

Methoden

Het onderzoek vond plaats in de periode 16 maart t/m 25 juni 1994 in vier huisartspraktijken in het zuiden des lands, met 8 huisartsen en ongeveer 19.000 patiënten. Alle patiënten die het spreekuur bezochten met klachten van oorpijn werden in het onderzoek opgenomen.

Otoscopisch werd vastgesteld of er cerumen aanwezig was en vond inspectie van het trommelvlies plaats, waarbij zo nodig eerst het cerumen werd verwijderd met een cerumenhaakje. Als dit niet mogelijk was, werd het oor uitgespoten met lauw water.

OMA werd gediagnostiseerd op grond van de volgende kenmerken:

- geïnjecteerd trommelvlies met een links/rechts-verschil;
- felrood, bomberend trommelvlies;
- perforatie met otorroe.

Verder werd - in overeenstemming met de NHG-Standaard Otitis Media Acuta³ -

gevraagd naar de duur van de oorpijn, otorroe, koorts (temperatuur >38°) en een eventuele recente verkoudheid. Tevens werd de mate van ziek-zijn beoordeeld.

Van alle patiënten werden gegevens verzameld over leeftijd, geslacht, recidief OMA (≥3 maal binnen een jaar), verhoogd risico op complicaties en de wijze van verzekering.

De patiënten werden ingedeeld in een groep met cerumen in de gehoorgang, zodanig dat het trommelvlies niet (goed) te beoordelen was, en een groep zonder cerumen. Indien het trommelvlies goed was te beoordelen, ondanks de aanwezigheid van een weinig cerumen, werd de patiënt ingedeeld in de niet-cerumengroep.

De associatie met OMA werd statistisch onderzocht met behulp van de Chi-kwadraattoets.

Resultaten

In totaal bezochten 96 patiënten het spreekuur met klachten van oorpijn. Van deze patiënten vielen er twee uit, omdat bij hen het cerumen niet te verwijderen was. Van de 94 overgeblevenen waren er 41 mannen en 53 vrouwen. De gemiddelde leeftijd was 18 jaar (0,1-79,6). De gemiddelde duur van de oorpijn vóór het bezoek aan de huisarts bedroeg 2,8 dagen; één patiënt bezocht het spreekuur pas na 3 weken klachten.

Behalve oorpijn hadden 26 patiënten koorts en 6 klachten van otorroe. Van een recente verkoudheid was sprake bij 49 patiënten en 6 patiënten maakten een ernstig zieke indruk. Recidiverende otitiden kwamen bij 21 patiënten voor. Geen van hen had een hoog risico op complicaties.

Bij een derde deel van de patiënten was het trommelvlies door débris/cerumen niet (goed) te beoordelen. Na zo nodig verwijderen van cerumen werden alle trommelvliezen beoordeeld (*tabel*). Hierbij deden zich geen complicaties voor. Bij 7 patiënten in de cerumengroep en bij 48 in de niet-cerumengroep werd de diagnose OMA gesteld. Van de 55 patiënten met OMA hadden er 7 cerumen; hun gemiddelde leeftijd was 24 jaar (2,8-68,4). Deze

Tabel Aspecten van het trommelvlies bij 94 patiënten met oorpijn

Trommelvlies	Cerumen n=31	Geen cerumen n=63
Beiderzijds normaal	22	12
Geïnjecteerd li=re	2	3
Geïnjecteerd li/re-verschil	3	11
Felrood li en/of re	3	22
Bomberend li en/of re	1	10
Perforatie met otorroe li en/of re	–	5
Aantal met OMA	7	48

was vergelijkbaar met die van de totale groep van 94 patiënten.

In de niet-cerumengroep werd significant minder OMA gevonden dan in de cerumengroep: $p < 0,0001$; het absolute verschil in voorkomen bedroeg 54 procent (95%-betrouwbaarheidsinterval 36-72 procent). De jonge leeftijdsgroep (leeftijd <8 jaar) verschilde hierin niet van de oudere leeftijdsgroep.

Bij analyse van de leeftijd enerzijds en de incidentie van cerumen en OMA anderzijds bleek een hogere leeftijd te correleren met een hogere incidentie van cerumen in de gehoorgang. Er was geen relatie aantoonbaar tussen de verzekeringsvorm en de incidentie van OMA en cerumen.

Beschouwing

De diagnostiek van OMA is vaak niet eenvoudig. Cerumen en débris in de gehoorgang kunnen de diagnose bemoeilijken. In ons onderzoek moest bij ruim een derde van de patiënten cerumen worden verwijderd om het trommelvlies goed te kunnen beoordelen. Dit komt nagenoeg overeen met de resultaten van *Schwartz et al.*²

In deze groep werd in 23 procent van de gevallen de diagnose OMA gesteld. Deze mogelijkheid mag daarom niet a priori verworpen worden, al pleit de aanwezigheid van cerumen wel tegen de diagnose OMA. Bij patiënten met oorpijn en aanwezigheid van cerumen moet men het ce-

rumen dus verwijderen om de diagnose OMA te kunnen stellen of uit te sluiten. Deze uitkomst stemt overeen met de adviezen hierover in de NHG-Standaard Otitis Media Acuta.³

Literatuur

- 1 Schwartz RH, Rodriguez WJ, McAveney W, Grudfast KM. Cerumen removal. How necessary is it to diagnose acute otitis media? *Am J Dis Child* 1983; 137: 1064-5.
- 2 Fairey A, Freer CB, Machin D. Ear wax and otitis media in children. *BMJ* 1985; 291: 387-8.
- 3 Appelman CLM, Bossen PC, Dunk JHM, et al. NHG-Standaard Otitis Media Acuta. *Huisarts Wet* 1990; 33: 242-5. ■