

## Sinusitis

Op 1 april van dit jaar promoveerde de huidige voorzitter van het NHG, Wim Stalman, op het proefschrift 'Management of sinusitis-like complaints in general practice'.<sup>1</sup> Promotor was prof.dr. R.A. de Melker; copromotores waren dr. G.A. van Essen en dr. Y. de Graaf. Het proefschrift wordt besproken door de KNO-arts dr. F.L. van Buchem.

Het is een goede zaak dat onderzoeken en behandelwijzen in de huisartspraktijk op hun waarde worden getoetst. Dit geldt zeker voor het grote aantal volwassenen dat verdacht wordt van acute sinusitis maxillaris en in het algemeen behandeld wordt met antibiotica zonder dat het nut ervan in een huisartsenpopulatie is aangetoond. Stalman heeft dit onderzocht.

In zijn interventie-onderzoek werden de patiënten die verdacht werden van een acute sinusitis geselecteerd volgens de criteria van de NHG-Standaard Sinusitis. Van deze patiënten werden er 94 behandeld met placebo en 98 met doxycycline. Er werd geen verschil gevonden in het beloop van de klachten in beide groepen.

Tevens verrichte hij een diagnostisch onderzoek bij 60 patiënten die minstens één acute sinusitisklacht hadden. Hij vergeleek onderling de criteria van de Standaard Sinusitis, het echo-onderzoek en het röntgenonderzoek. Er werden geen relevante onderlinge relaties gevonden.

Tenslotte werd gezocht naar beginsymptomen die een aanwijzing zouden kunnen zijn voor een slechter beloop van de aandoening. Klinisch relevante gegevens leverde dit niet op.

De dissertatie wordt gecompleteerd met een informatief hoofdstuk over het Utrechts huisartsennetwerk. Terecht heeft dit deel een trotse uitstraling over wat is bereikt. Over de grote mogelijkheden van een dergelijk netwerk voor research in de huisartsgeneeskunde kan geen twijfel bestaan.

Bij de uitwerking van zijn onderzoek stuitte Stalman op een probleem. De volwassenen met acute sinusitis die mogelijk baat hebben bij een antibiotische behandeling, bevinden zich verspreid in een grote groep volwassenen met acute rinosinusitis, waarvan het grootste deel een rinitis heeft en geen baat bij antibiotische behandeling. Om een uitspraak te kunnen doen over het nut van antibiotica bij de in deze groep aanwezige patiënten met acute sinusitis moet men dus een zeer groot aantal patiënten onderzoeken. Een andere benadering, waar blijkbaar voor werd gekozen, is dat een belangrijk deel

van de patiënten met acute rinitis wordt uitgesloten. Maar hoe kunnen in de huisartspraktijk patiënten met acute rinitis worden onderscheiden van degenen met een acute sinusitis? Voor deze selectie gebruikte Stalman de richtlijnen van de NHG-Standaard Sinusitis.<sup>2</sup> Hij nam hiermee een risico. Deze Standaard was in belangrijke mate gebaseerd op het onderzoek van Van Duijn.<sup>3</sup> Er waren in de literatuur de nodige aanwijzingen dat dit onderscheid alleen met anamnese en lichamelijk onderzoek niet kan worden gemaakt.<sup>4,5</sup> Voor de op deze wijze geselecteerde patiënten toonde Stalman aan dat ze geen baat hebben bij een antibiotische behandeling. Maar wat voor patiënten waren dit?

Pas na dit interventie-onderzoek ging hij dat na in zijn diagnostisch onderzoek. De gebruikte Standaard is gebaseerd op een zeer hoge sensitiviteit en specificiteit van de echo in de huisartspraktijk. Met de gegevens uit zijn diagnostisch onderzoek kon Stalman deze stelling niet bevestigen. Van de 60 patiënten voldeden er 48 (80 procent) aan de diagnostische criteria van de Standaard en minder dan 15 procent had een afwijkende echo. Uitgaande van de echo had dus hooguit 20 procent van de bij het interventie-onderzoek betrokken patiënten een acute sinusitis.

Het is jammer dat dit diagnostisch onderzoek zo beperkt is gebleven. Stalman geeft zelf die beperkingen aan. Het was logischer geweest als hij dit diagnostisch onderzoek vóór het interventie-onderzoek had verricht, of als baseline-meting had meegenomen zodat hij had kunnen nagaan of degenen met een positieve echo wel of geen baat bij de therapie hadden. Helaas heeft hij dit niet gedaan.

Het onderzoek is in feite gericht op de grote groep volwassenen met acute rinosinusitis en geeft geen informatie over het mogelijke nut van antibiotica bij patiënten met een acute sinusitis maxillaris.

F.L. van Buchem

- 1 Stalman WAB. Management of sinusitis-like complaints in general practice [dissertatie]. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1997.
- 2 De Bock GH, Van Duijn NP, Dagnelie CF, et al. NHG-Standaard Sinusitis. Huisarts Wet 1993; 36: 255-7.
- 3 Van Duijn NP. Sinusitis maxillaris. Symptomen, beloop en diagnostiek. Lelystad: Meditext, 1991.
- 4 Axelsson A, Runze U. Symptoms and signs of acute maxillary sinusitis. ORL J Otolaryngol Relat Spec 1976; 38: 298-308.
- 5 Evans FO, Sydnor JB, Moore WEC, et al. Sinusitis of the maxillary antrum. N Eng J Med 1975; 293: 735-9.

## Reactie

Van Buchem heeft gelijk als hij concludeert dat wij niet hebben aangetoond wat het nut van antibiotica bij acute sinusitis maxillaris is. Het onderzoek ging ook niet over acute sinusitis maxillaris, maar over 'sinusitisachtige klachten', de dagelijkse praktijk in de huisartsgeneeskunde. Dat onderscheid is essentieel, want huisarts noch specialist kan met eenvoudige middelen een bacteriële sinusitis (de enige potentiële indicatie voor antibiotica) onderscheiden van andere vormen.<sup>1</sup> Ons onderzoek heeft aangetoond dat patiënten met sinusitisachtige klachten niet met antibiotica behoeven te worden behandeld, zoals dat tot voor kort nog bij 70 procent van de patiënten gebeurde.<sup>2</sup> Ons onderzoek heeft ook aangetoond dat er geen overeenstemming bestaat tussen de door huisartsen gehanteerde definitie van sinusitisachtige klachten (de NHG-standaard)<sup>3</sup> en de door KNO-artsen gebruikte diagnose. Aangezien geen van de gebruikelijke diagnostica geschikt is als gouden standaard, is het niet mogelijk sensitiviteit en specificiteit van het klachtencomplex aan te tonen.<sup>4</sup> In tegenstelling tot wat Van Buchem schrijft, was dat ook niet de bedoeling van het diagnostische deel van de studie.

Van Buchems belangrijkste bezwaar blijkt het gebruik van de standaard in onze onderzoekspopzet. Hij gaat eraan voorbij dat deze standaard bij de start van ons onderzoek de huisartsgeneeskundige 'evidence-based state of the art' mocht worden genoemd.<sup>5</sup> Van Buchem bestrijdt in zijn commentaar dit huisartsgeneeskundige adagium en niet de integriteit van de uitkomsten.

De diagnose en therapie van sinusitisachtige klachten blijken niet eenvoudig. Uit ons onderzoek blijkt dat er wel iets over de prognose is te zeggen. Wij hebben verschillende patiëntengroepen onderscheiden met een vertraagd beloop. Het herkennen van dergelijke subgroepen is van groot belang voor huisarts en patiënt. Een vertraagd beloop van klachten blijkt namelijk vooral te worden verklaard door fenomenen als gezondheidsbeleving, consultgedrag en klachtenpresentatie. Aanwijzingen voor ziekteverschijnselen die bij herhaald contact met de huisarts om antibiotica vragen, werden gelukkig of helaas niet gevonden.

De voorlichting over het beloop van een klacht is voor onze patiënten vaak nog belangrijker dan de therapie. Het is jammer dat Van Buchem deze gegevens niet klinisch relevant noemt. Ik denk dat dit verschil in appreciatie

nog eens bevestigt dat op het terrein van transmurale uitwisseling het nodige valt te doen.

Wim A.B. Stalman

- 1 Van Buchem L, Peters M, Beaumont J, Knottnerus A. Acute maxillary sinusitis in general practice: the relation between clinical picture and objective findings. *Eur J Gen Pract* 1995; 1: 155-60.
- 2 Kuyvenhoven MM, De Melker RA, Van der Velden J. Prescription of antibiotics and prescribers' characteristics. A study into prescription of antibiotics in upper respiratory tract infections in General Practice. *Fam Pract* 1993; 10: 366-70.
- 3 De Bock GH, Van Duijn NP, Dagnelie CF, et al. NHG-Standaard Sinusitis. *Huisarts Wet* 1993; 36: 255-7.
- 4 Rees Willett L, Carson JL, Williams jr JW. Current diagnosis and management of sinusitis. *J Gen Int Med* 1994; 9: 38-45.
- 5 Grol R, Thomas S, Roberts R. Development and implementation of guidelines for family practice: lessons from the Netherlands. *J Fam Pract* 1995; 40: 435-9.

## LITERATUURINFORMATIE

Publicaties in *Huisarts en Wetenschap* zijn op vier wijzen achterhaalbaar:

- De *jaarregisters*. Abonnees ontvangen elk jaar in januari of februari het jaarregister over de afgelopen jaargang.
- De *cumulatieve registers* over 1957-1971 en 1972-1991. Deze kunnen worden besteld bij het bureau van het NHG, Postbus 3231, 3502 GE Utrecht; telefoon 030-2881700, fax 030-2870668.
- De *elektronische versie* van de registers over 1957-1996. Hiervoor dient gebruik te worden gemaakt van het elektronisch indexprogramma van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. Zoeken van artikelen is mogelijk op titel, auteur en trefwoorden. Abonnees van NTVG en/of H&W betalen een instapprijs van NLG 97,50; updates kosten NLG 45,-. Te bestellen bij Intermedia bv, Klantenservice van Bohn Stafleu Van Loghum, Antwoordnummer 10154, 2400 VB Alphen a/d Rijn.
- De *documentatieservice* van H&W, Postbus 3176, 3502 GD Utrecht; telefoon 030-2881700, fax 030-2870668. De prijs van een zoekopdracht bedraagt minimaal NLG 15,- (exclusief verzendkosten), NLG 5,- per trefwoord of per A4.

### Wonca-publicaties

Core curriculum for residency/vocational training and core content for specialty qualifying examinations 1993. The proceedings of a 1993 Family Medicine Education Workshop, Asia Pacific Region, Manila; 49 pagina's, prijs USD 10.

Distance education 1995. A worldwide study by the Wonca Working Party on Distance Education; 38 pagina's, prijs USD 10.

A relative value study of health care in countries affiliated with Wonca 1995. A study by the Wonca Relative Value Working Party of the level of care provided in 35 countries, reimbursement relativities, restrictions and incentives to health care provision and doctor satisfaction; 37 pagina's, prijs USD 10.

Policy training for rural practice 1995. A policy statement prepared by the Wonca Working Party on Training for Rural Practice, and endorsed by Wonca World Council in Juni 1995; 22 pagina's, prijs USD 5.

Te bestellen bij: Wonca Secretariat, PO Box 790 Shatin Central New Territories Hong Kong; tel. 00.852.2603.6902, fax 00.852.2603.6926; email wonca@interserve.com.hk.

### Uitgaven Bohn Stafleu Van Loghum Het medisch jaar 1997

Van Es JC, Keeman JN, De Leeuw PW, Verstraete M; 356 pagina's, prijs NLG 120,-. ISBN 90-313-2172-9.

### Woordenboek van medische eponiemen

Beijer T, Apeldoorn CGL; 341 pagina's, prijs NLG 95,-. ISBN 90-313-1854-X.

### Praktische gynaecologie

Lammes FB; 340 pagina's, prijs NLG 65,-. ISBN 90-313-2296-2.

### Behandeling van acute vergiftigingen

Meulenbelt J, De Vries I, Joore JCA; 503 pagina's, prijs NLG 72,50. ISBN 90-313-2042-0.

### Uitgaven Bunge

#### Therapie in de interne geneeskunde

Meinders AE, Boogaerts MA, Donker AJM, et al. 2e druk; 1043 pagina's, prijs NLG 175,-. ISBN 90-6348-459-3.

#### Gehoer- en evenwichtsstoornissen

Van Weert HCPM, Schilder AGM, Govaerts PJG, redactie. 2e druk; 77 bladzijden, prijs NLG 35,-. ISBN 90-6348-259-0.

### Uitgaven Erasmus Publishing

#### Oefening en bespiegeling

Het verloskunde onderwijs van M.S. du Pui (1754-1834) te Leiden. Lamens-van Malenstein MM; 477 bladzijden, prijs NLG 97,50. ISBN 90-5235-108-2.

#### Het gynaecologisch formularium

Merkus JMWM, Van der Does E, Sitsen JMA, redactie; 287 pagina's, prijs NLG 24,50. ISBN 90-5235-094-9.

**Mededelingen voor de Agenda in nummer 10 (september) moeten op uiterlijk 21 augustus in het bezit zijn van het redactiesecretariaat.**

### Referatendag Vlaamse Huisartsen-research

*Antwerpen, 27 september.* Inlichtingen: Wetenschappelijke Vereniging van Vlaamse Huisartsen, St.-Hubertusstraat 58, 2600 Berchem, België; tel. (0032) 3.2811616; fax (0032) 3.2185184.

### 2nd International conference on the scientific basis of health services

*Amsterdam, 5-8 oktober.* Inlichtingen: PAOG UvA, tel. (020) 5664801; fax (020) 6963228.

### Using the evidence

*Amsterdam, 8-12 oktober.* 5th International Cochrane Colloquium. Inlichtingen: PAOG UvA, tel. (020) 5664801; fax (020) 6963228.

### ■ Werken aan transmurale zorg

(Ede, 10 oktober). Huisarts, specialist en het elektronisch medisch dossier (7e EMD-symposium). Inlichtingen: mw. R.J.J.R. Scholte/mw. D.I.M. de Jong, Vakgroep Medische Informatica, Erasmus Universiteit, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam; tel. (010) 4088151, fax (010) 4362882; e-mail scholte@mi.fgg.eur.nl.

### EGPRW-bijeenkomst

*Barcelona, 23-26 oktober.* Inlichtingen: mw. H. Prick, tel. (043) 3882319, fax (043) 3619344.

### Succesvol oud worden

*Rotterdam, 31 oktober.* Jubileumcongres Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg. Inlichtingen: J. Pietersen, tel. (026) 3590570, fax (026) 3590575, e-mail camoes@pi.net.

### Gezond Onderwijs Congres

*Veldhoven, 13-14 november.* Congres Nederlandse Vereniging voor Medisch Onderwijs. Inlichtingen: mw. M.P.A. Timmers, Bureau PAOG, Tafelbergweg 25, 1105 BC Amsterdam; tel. (020) 5664801.

### Gezond en wel. Huisarts en ouderen

*Amsterdam, 28 november.* NHG-congres. Inlichtingen: NHG-bureau, tel. (030) 288.1700.

### 1998

Zie de agenda in het julinumnummer.

■ betekent: eerste vermelding.