

Slim noteren gewichtsproblemen en bariatricie in het HIS

Maret Zonneveld, Heleen van Boetzelaer, Annet Sollie

Obesitas is een belangrijke voorspeller van ziekte en heeft bovendien invloed op de farmacokinetiek van medicijnen. Datzelfde geldt voor een bariatrische ingreep. Zowel obesitas als een doorgemaakte bariatrische ingreep moeten daarom in 1 oogopslag zichtbaar zijn in uw HIS. Hoe bereikt u dit?

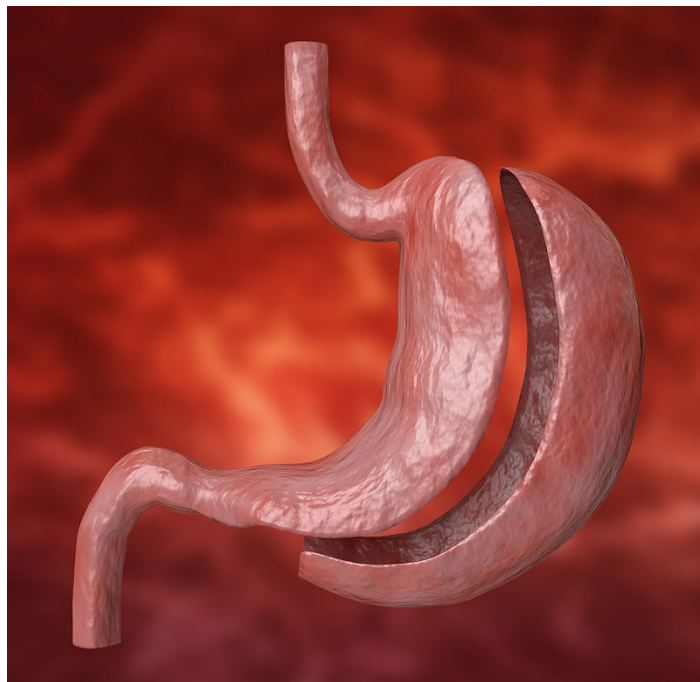
Het aantal mensen met gewichtsproblemen neemt nog altijd toe en mensen met overgewicht en obesitas bezoeken vaker hun huisarts. In 2021 had de helft van de Nederlanders van 18 jaar en ouder matig tot ernstig overgewicht, had 14,3% van hen obesitas en was de prevalentie van morbide obesitas 1,0 tot 1,5%.¹ Overgewicht komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Bij obesitas is dat andersom (15% van de vrouwen versus 13% van de mannen in 2017; op basis van gegevens van het CBS vanaf 1981 over lengte en gewicht van personen, ondergewicht en overgewicht).² De NHG-Standaard Obesitas geeft aan dat onderzoek onder de Nederlandse populatie uit 2001 laat zien dat mensen met gewichtsproblemen meer chronische aandoeningen hebben, waarvoor zij vaker medicatie voorgeschreven krijgen.³ Het betreft vooral endocriene, cardiovasculaire en gastro-intestinale aandoeningen, ziekten van het bewegingsapparaat en de huid, en bij vrouwen ook respiratoire aandoeningen.

Een bariatrische ingreep leidt tot significant en langdurig gewichtsverlies (gemiddeld 20 tot 30 kg, tot zeker 10 jaar na de operatie). Uit onderzoek blijkt dat diabetes na bariatricie bij ruim driekwart van de aangedane patiënten verdwijnt. Hyperlipidemie verbetert bij 70% of meer van de patiënten, hypertensie verdwijnt bij ruim 60% en ruim 80% is verlost van obstructieve slaapapneu.¹

HET BELANG VAN MEDICATIEBEWAKING

Morbide obesitas (BMI ≥ 40) beïnvloedt de farmacokinetiek door een toegenomen vetmassa, een verhoogd hartminuutvolume en een sterkere doorbloeding van de lever en de nieren. Voor een aantal geneesmiddelen is een onderbouwd doseringsadvies voor obesitaspatiënten beschikbaar.⁴ Daarom is het belangrijk dat er bij patiënten met morbide obesitas automatische medicatiebewaking plaatsvindt.

Het ondergaan van een bariatrische ingreep is ook reden om extra goed op te letten bij het voorschrijven van medicatie.⁴⁻⁶ NSAID's kunnen na bariatrische chirurgie eerder aanleiding geven tot klachten (irritatie van het maagslijmvlies, het ontstaan van ulceraties). Orale anticonceptie is na een bariatrische behandeling mogelijk minder betrouwbaar. Ook kan de opname van psychofarmaca en anti-epileptica na bariatrische chirurgie veranderen, terwijl de plasmapijgel van deze



Het ondergaan van een bariatrische ingreep is reden om extra goed op te letten bij het voorschrijven van medicatie.

Foto: Shutterstock

middelen in het lichaam juist van groot belang is voor het therapeutisch effect. Verder veroorzaakt de ingreep malabsorptie van vitaminen en mineralen.

Casus: verwijzing maagverkleining

Enkele maanden geleden bezoekt de 56-jarige meneer Willems uw spreekuur omdat hij een verwijzing wil voor een maagverkleining. Hij tobt al jaren met zijn gewicht en is het afgelopen jaar flink aangekomen. Zijn BMI is gestegen van 39 naar 41. U verwijst hem en enige tijd later ondergaat hij een laparoscopische maagverkleining. Dit leidt tot gewichtsverlies en een BMI van 22. Hoe legt u dit vast in uw HIS?

ICPC EN MEDICATIEBEWAKING

Voor overgewicht en obesitas zijn 2 ICPC-codes beschikbaar: T83 Overgewicht en T82 Adipositas [tabel]. Morbide obesitas valt onder de laatste code. Bij een patiënt als meneer Willems uit de casus registreert u ICPC-code T82 en geeft u in de episodenaam aan dat er sprake is van morbide obesitas. De episode T82 Adipositas verdient attentiewaarde (probleemstatus). Uw HIS vraagt (op basis van de NHG-Tabel 50-ICPC en attentiewaarde) automatisch of u deze attentiewaarde wilt toekennen.⁷ Bij het vastleggen van ICPC-code T82 Adipositas vraagt uw HIS (met behulp van NHG-Tabel 27-ICPC en contra-indi-

Tabel

Samenvatting van het ICPC-registratieadvies bij gewichtsproblemen

Probleem	BMI	ICPC-code	Attentiewaarde	Contra-indicatie
Overgewicht	BMI 25-29,9	T83 Overgewicht	Nee	-
Obesitas	BMI 30-39,9	T82 Adipositas	Ja	-
Morbide obesitas	BMI \geq 40	T82 Adipositas	Ja	3156 Morbide obesitas

catieaarden) ook automatisch of u de contra-indicatie 3156 Morbide obesitas wilt vastleggen.⁸ Als er na een bariatrische ingreep geen sprake meer is van obesitas, zoals bij meneer Willems, sluit u de contra-indicatie morbide obesitas af.

BEHANDELINGEN EN MEDICATIEBEWAKING

Wanneer uw HIS de mogelijkheid biedt om ook behandelingen vast te leggen, adviseren we om na een bariatrische ingreep de meest passende van de volgende behandelingen te registreren:

- 1382 36.05 partiële maagsectie met distale anastomose naar jejunum
- 1369 36.06 overige partiële maagsectie
- 1469 36.07 totale maagsectie
- 1451 36.08 laparoscopische maagverkleining

Uw HIS vraagt u (als de NHG-Tabel 64-Behandelingen en contra-indicatieaarden is ingebouwd) na het invoeren van een bariatrische ingreep of u de bijbehorende contra-indicatie 1355 Bariatrische chirurgie wilt vastleggen.⁹ Deze contra-indicatie blijft levenslang gelden.

Indien uw HIS geen specifiek dossierdeel Behandelingen heeft, neemt u de doorgemaakte behandeling op in de episodenaam, bijvoorbeeld T82 Adipositas, gastric bypass (2020). De contra-indicatie 1355 Bariatrische chirurgie moet u in dit geval handmatig vastleggen.

MEETWAARDEN

Wanneer u uw onderzoeksgegevens registreert als meetwaarden conform de NHG-Tabel Diagnostische bepalingen (lengte code 560, gewicht 357, queteletindex (BMI) 1272), kunt u het beloop van het gewicht in de tijd goed vervolgen, spiegelinformatie genereren en de relatie tot referentiewaarden snel zien.¹⁰ Bij een BMI \geq 40 wordt de patiënt bovendien meegenomen in de selecties voor de griepvaccinatie.

CONCLUSIE

Wees alert bij het voorschrijven van medicatie bij mensen met overgewicht, adipositas en in het bijzonder bij morbide obesitas. Dit geldt zeker ook na een doorgemaakte bariatrische ingreep.

- Leg een episode met de correcte ICPC-code en een duidelijke episodenaam vast.

- Leg ook de bariatrische ingreep vast als Behandeling, als uw HIS dit ondersteunt.
- Leg voor de medicatiebewaking de juiste contra-indicatie vast, namelijk:
 - de contra-indicatie Morbide obesitas bij een BMI \geq 40
 - de contra-indicatie Bariatrische chirurgie na bariatric.

Bij correcte registratie van het gewichtsprobleem en/of een doorgemaakte bariatrische ingreep ondersteunen de meeste HIS'en u hierbij. ■

LITERATUUR

1. Buchwald H, Avidor Y, Braunwald E, Jensen MD, Pories W, Fahrback K, et al. Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2004;292:1724-37.
2. CBS. Lengte en gewicht van personen, ondergewicht en overgewicht; vanaf 1981. 2020. [cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/81565NED](https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/81565NED). Geraadpleegd op 30 december 2022.
3. NHG-werkgroep Obesitas. NHG-Standaard Obesitas. Richtlijnen.nhg.org. Utrecht: NHG, 2020. Geraadpleegd op 30 december 2022.
4. Commissie Farmaceutische Hulp van het College voor zorgverzekeringen. Indicatietekst Obesitas. Farmacotherapeutisch Kompas. Farmacotherapeutischkompas.nl.
5. Nederlandse Obesitaskliniek. Geneesmiddelengebruik na bariatric. Obesitaskliniek.nl. Geraadpleegd op 30 december 2022.
6. Geneesmiddel Informatie Centrum van de KNMP. Medicatiebewaking bariatrische chirurgie vervalt bij producten met gereguleerde afgifte. 2022. [knmp.nl/actueel/nieuws](https://www.knmp.nl/actueel/nieuws). Geraadpleegd op 30 december 2022.
7. NHG. NHG-Tabel 50-ICPC en attentiewaarde. 2022. [nhg.org/themas/publicaties/icpc-en-attentiewaarde](https://www.nhg.org/themas/publicaties/icpc-en-attentiewaarde). Geraadpleegd op 30 december 2022.
8. NHG. NHG-Tabel 27-ICPC en contra-indicatieaarden. Referentiemodel.nhg.org. Geraadpleegd op 30 december 2022.
9. NHG. NHG-Tabel 64-Behandelingen en contra-indicatieaarden. Referentiemodel.nhg.org. Geraadpleegd op 30 december 2022.
10. NHG. Tabel Diagnostische bepalingen versie 40. Bepalingen. [nhg.org/labcodes](https://www.nhg.org/labcodes). Geraadpleegd op 30 december 2022.

Zonneveld M, Van Boetzelaer H, Sollie A. Slim noteren gewichtsproblemen en bariatric in het HIS. *Huisarts Wet* 2023;66:DOI:10.1007/s12445-023-2173-3.

NHG, afdeling Automatisering, Utrecht: M. Zonneveld, wetenschappelijk medewerker en huisarts, m.zonneveld@nhg.org; H. van Boetzelaer, programmamanager informatisering huisartsenzorg. Huisarts en Wetenschap, Utrecht: dr. A. Sollie, e-redacteur en huisarts. Mogelijke belangenverstrengeling: niets gemeld.