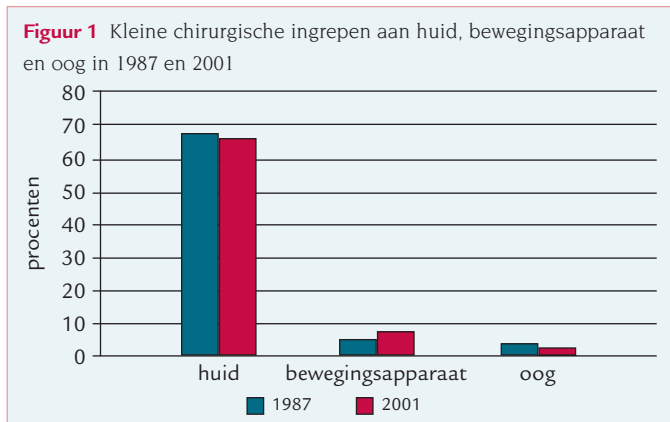


Kleine chirurgische verrichtingen in de huisartsenpraktijk in 1987 en 2001: meer aandacht voor huidtumoren

Richard Marquet

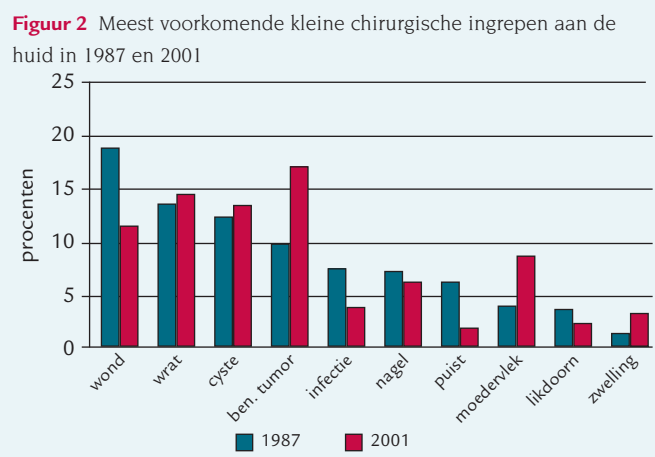
Wat voor de ene huisarts een welkome afwisseling is van de niet aflatende stroom aan psychosociale problematiek, is voor de andere een verplicht nummer dat hij graag aan de praktijkassistente overlaat. Ik heb het over het uitvoeren van kleine chirurgische ingrepen: van het weghalen van een moedervlek tot het hechten van een wond. Is hierin kwantitatief en kwalitatief wat veranderd in de afgelopen jaren? Om dit te beantwoorden zijn gegevens met relevante ICPC-S (huid); -F (oog) en -L (bewegingsapparaat)-coderingen verkregen uit de eerste Nationale Studie in 1987 vergeleken met die van de tweede Nationale Studie in 2001. Verrichtingen die onder de S/F/L-codering vallen, omvatten samen ruim 75% van alle kleine chirurgische verrichtingen in de huisartsenpraktijk.

Opvallend is dat het totale aantal chirurgische verrichtingen in 1987 en 2001 vrijwel gelijk is, namelijk respectievelijk 43,6 en 41,6 verrichtingen per 1000 patiënten per jaar. Dat zijn ruim 100 verrichtingen per huisarts per jaar. De meeste verrichtingen betroffen de huid; in *figuur 1* zijn de percentages van de 3 hoofdgroepen weergegeven.



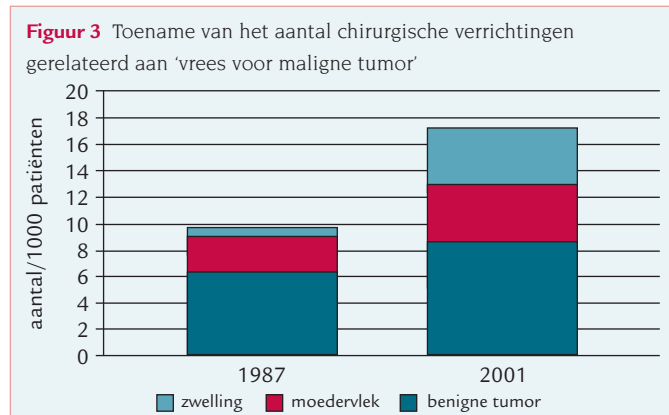
In de loop der jaren is er wel een verschuiving opgetreden in de soort verrichtingen (*figuur 2*). In 1987 was behandeling van scheuren en snijwonden met 19% de onbetwiste nummer 1 van de 'huid-top-10'. In 2001 stond de behandeling/verwijdering van goedaardige huidtumoren met 17% op de eerste plaats. Wratten stonden zowel in 1987 als 2001 op de tweede plaats en namen bijna 15% van het totale aantal verrichtingen voor hun rekening. Verwijdering van atheroom- en epitheelcysten bleef staan op nummer 3 met respectievelijk 12,6 en 13,6%.

Frappant is dat het aantal verrichtingen in verband met goedaardige tumoren van de huid, moedervlekken en zwelling in de perio-



de 1987- 2001 bijna verdubbeld is (*figuur 3*) en dat het aantal ingrepen voor wonden is afgenomen. Daarnaast valt op dat het aantal puisten dat de huisarts chirurgisch behandelt, aanzienlijk is afgenomen: van 6,5% in 1987 naar 1,9% in 2001.

Het lijkt aannemelijk dat de intensieve kankervoorlichting van de afgelopen tien jaar de verschuiving in de ingrepen voor gezwellen en moedervlekken heeft veroorzaakt (*figuur 3*). Voorlichting over vroege herkenning van huidtumoren heeft kennelijk geresulteerd in een grotere alertheid van patiënten om met hun bultjes en moedervlekken naar de (eveneens meer alerte huisarts) te gaan en deze tot chirurgische actie te bewegen.



Verrichtingen zijn gedurende 6 weken geregistreerd door 77 LINH-praktijken in het kader van de Tweede Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartsenpraktijk (www.nivel.nl/ns2). Gegevens uit 1987 zijn verzameld in het kader van de eerste Nationale Studie bij 100 praktijken gedurende 3 maanden. LINH is een project van WOK, NIVEL en NHG. Voor meer informatie over de hier beschreven gegevens kunt u terecht op de website (www.linh.nl). Reacties naar info@linh.nl.