

Aanhoudend hoesten bij schoolgaande kinderen: kinkhoest?

Vraagstelling

Wat is het percentage kinkhoestinfecties bij schoolgaande kinderen die aanhoudend hoesten en wat zijn de klinische verschijnselen?

Betekenis voor huisarts en patiënt

Uit dit onderzoek blijkt dat kinkhoest een hoge plaats in de differentiële diagnose van acut hoesten verdient, ook al is het kind gevaccineerd. In de NHG-Standaard Acut hoesten wordt geadviseerd alleen aanvullend onderzoek te doen naar kinkhoest bij een kleine specifieke groep. Dit onderzoek laat zien dat een aanzienlijk deel van de schoolgaande kinderen die aanhoudend hoesten een recente infectie heeft met *Bordetella pertussis*. Daarbij valt op dat deze kinderen lang niet altijd de typische kinkhoestaanvallen hebben. Gezien de resultaten van dit onderzoek verdient het aanbeveling om bij schoolgaande kinderen die aanhoudend hoesten, sneller aan een kinkhoestinfectie te denken en diagnostiek in te zetten.

Korte beschrijving

Inleiding Hoesten is de meest voorkomende reden voor patiënten om naar de huisarts te gaan. De laatste jaren stijgt de incidentie van kinkhoest. Kinderen met persisterende hoestklachten worden vaak op empirische basis behandeld alsof zij astma hebben. Het geven van antibiotica bij kinkhoest heeft een beperkt tot geen effect. In dit prospectieve cohortonderzoek is onderzocht wat het aandeel kinkhoestpatiënten is onder kinderen met minimaal twee weken acut hoesten en wat de klinische verschijnselen zijn.¹

Onderzoeksopzet Het betreft een prospectief cohortonderzoek in huisartsenpraktijken in Groot-Brittannië. Er werd informatie verzameld over het hoesten en de vaccinatiestatus en de IgG-respons tegen de toxine van *B. pertussis* werd bepaald.

Patiëntenpopulatie In de periode van oktober 2001 tot maart 2005 zijn 179 kinderen tussen de 5 en 16 jaar in het onderzoek opgenomen. Inclusiecriteria waren: hoesten gedurende 14 dagen of langer. De patiënten werden geselecteerd door 18 huisartsen die ze na consultatie verwezen naar een onderzoeksverpleegkundige.

Uitkomstmaat Serologisch aangetoonde kinkhoestinfectie, gedefinieerd als een IgG-titer voor pertussistoxine die viermaal hoger was dan de eerste titer bij hetzelfde individu of een titer hoger dan 100 ELISA-eenheden per milliliter. De verschillen in klinische verschijnselen en immunisatiestatus tussen kinderen met positieve serologie en negatieve serologie tegen kinkhoest werden uitgedrukt in oddsratio's (OR).

Resultaten Van de 179 geïncludeerde kinderen werd in 172 gevallen serologisch onderzoek uitgevoerd. Bij 64 (37,2%; 95%-BI 30,0-44,4) werd een recente kinkhoestinfectie aangetoond. Van deze kinderen waren er 55 (85,9%) volledig gevaccineerd. De gemiddelde duur van het hoesten bedroeg 45 dagen voor kinderen met positieve serologie en 44 dagen voor kinderen met negatieve serologie. De totale duur van het hoesten bedroeg mediaan 112 (38-191) dagen voor kinderen met positieve serologie ten opzichte van een mediane duur van 58 (24-192) dagen voor kinderen met negatieve serologie.

Kinderen met positieve serologie hadden

Wat is een POEM?

Een POEM (*Patient Oriented Evidence that Matters*) is een evidence-based referaat van een wetenschappelijk artikel. De feitelijke informatie uit het artikel geven we daarbij zo helder, objectief en transparant mogelijk weer. Daarnaast vertalen we de uitkomsten van het artikel naar de huisarts die een patiënt voor zich heeft, zo mogelijk met NNT of andere getallen die voor de individuele patiënt inzichtelijk zijn. We vergelijken de resultaten met huidige richtlijnen of de gangbare werkwijze.

vaker typische hoeststoten met gierende ademhaling (OR 2,85; 95%-BI 1,39-5,82), braken (OR 4,35; 95%-BI 2,04-9,25) en sputumproductie (OR 2,39; 95%-BI 1,14-5,02). Na twee maanden was 85% (46/54) van de kinderen met een positieve serologie nog steeds aan het hoesten in vergelijking met 48% (45/92) ($p = 0,001$) uit de andere groep.

Conclusie van de onderzoekers Bij kinderen met minimaal twee weken acut hoesten moet ondanks de vaccinatiestatus de diagnose kinkhoest overwogen worden. Het verdient aanbeveling om de diagnose middels aanvullend onderzoek te onderbouwen.

Bewijskracht Prospectief cohortonderzoek (1b).²

Marije Mulder, Arie Knuistingh Neven

1 Harnden A, Cameron Grant C, Harrison T, et al. Whooping cough in school age children with persistent cough. Prospective cohort study in primary care. *BMJ* 2006;333:174-7.

2 <http://www.infopoems.com/levels.html>.