

Bijstellen NHG-Standaard Urineweginfecties niet noodzakelijk

Bart van Pinxteren, Suzanne Geerlings en Tjerk Wiersma

In hun commentaar op de NHG-Standaard Urineweginfecties en de daarvan afgeleide publicatie in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* wijzen Wolfhagen en Stobberingh er namens de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie vooral op dat het geen sinecure is om een urineweginfectie te diagnosticeren.

Uit hun beschrijving van de resultaten van drie onderzoeken blijkt dat de specificiteit van de nitriettest niet een vaststaand gegeven is. Mogelijk heeft dit te maken met de condities waaronder de urine wordt afgenomen of bewaard. Hoe dan ook hebben wij in de standaard getracht de gulden middenweg te bewandelen door uit te gaan van de resultaten van een meta-analyse van zes onderzoeken verricht in de huisartsenpraktijk. De daarin gevonden testresultaten lijken – zoals we in noot 19 van de standaard ook schrijven – aanleiding om aan te nemen dat een positieve testuitslag met een redelijke mate van zekerheid de diagnose bevestigt en dus een behandeling rechtvaardigt. Dit neemt natuurlijk niet weg dat de uitslag fout-positief kan zijn.

Wolfhagen en Stobberingh merken op dat het onderzoek van Winkens et al. naar de waarde van de dipslide in de standaard onderbelicht is gebleven. Hoewel in dat onderzoek de testresultaten van de dipslide wat minder gunstig naar voren komen, geven de auteurs van het onderzoek aan dat wat hen betreft het diagnostische traject zoals dat ook in de standaard wordt aanbevolen – eerst een nitriettest en als die negatief is een dipslide inzetten – de voorkeur heeft in de eerste lijn. De beschouwing van Winkens et al. vermeldt ook een aantal mogelijke verklaringen voor de gevonden mindere testeigenschappen. Zo bleek er bij 13 van de 20 fout-positieve uitslagen sprake te zijn van contaminatie, wat nog maar eens het belang onderstreept van goede scholing om contaminatie te onderkennen. Wellicht ten overvloede: ook aangaande de dipslide realiseren wij ons dat de diagnose urineweginfectie ten onrechte kan worden verworpen of aangetoond. Wij danken Wolfhagen en Stobberingh voor hun aanvullende

opmerkingen ten aanzien van het opsturen van dipslides. Lokale werkafspraken maken met een microbiologisch laboratorium lijkt ons een goede suggestie. Wij vragen ons echter af of een urine-monster na een verblijf van een dag of langer (in het weekeinde) in een broeierige brievenbus nog beoordeelbaar is; lang niet overal in Nederland is immers een (streek)laboratorium binnen handbereik. Om die reden is er voor gekozen om in de NHG-Standaard te adviseren een dipslide te verzenden.

Het is goed te vernemen dat diverse laboratoria al resistentiebeoordelingen tegen fosfomycine uitvoeren, de vraag hiervoor is sinds de publicatie van de standaard toegenomen.

Samenvattend plaatsen Wolfhagen en Stobberingh ons inziens enkele terechte relativeringen ten aanzien van de betekenis van diagnostisch onderzoek. Anderzijds lezen we in hun commentaar geen belangrijke nieuwe ontwikkelingen of een voorstel tot herziening van onze aanbevelingen en derhalve zien wij dan ook geen reden de standaard aan te passen. Hierbij dient te worden opgemerkt dat naar aanleiding van de discussies tijdens het schrijven van de NHG-Standaard enkele van de auteurs betrokken zijn bij een onderzoek naar de diagnostiek van urineweginfecties. Mogelijk gaat dit onderzoek in de toekomst enkele van bovenstaande onzekerheden wegnemen.

Resteert ons nog in te gaan op de betrokkenheid van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie. NHG-Standaarden worden al sinds jaar en dag gemaakt voor en door huisartsen. Juist omdat wij de specifieke problematiek rondom diagnostiek en behandeling van infectieziekten onderkennen, zijn een internist-infectioloog en een epidemioloog als werkgroeplid bij de totstandkoming van deze standaard betrokken geweest. Hiernaast is een medisch microbioloog – één van de auteurs van dit artikel – als referent opgetreden. We menen dat hiermee afdoende inbreng van microbiologische zijde is voorzien.

Auteursgegevens

NHG, Afdeling Richtlijnontwikkeling en wetenschap, Postbus 3231, 3502 GE Utrecht: dr. Tj. Wiersma: senior wetenschappelijk medewerker; drs. B. van Pinxteren: wetenschappelijk medewerker en secretaris van de werkgroep Urineweginfecties, dr. S.E. Geerlings: internist infectioloog en lid van de werkgroep urineweginfecties.

Correspondentie: b.vanpinxteren@ngh.org

Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.