

Haarnestcyste in de huisartsenpraktijk: vóórkomen, verwijzingen en medicatie

Hans te Brake, Willem Draijer, François Schellevis

In dit nummer van Huisarts en Wetenschap verschijnt de herziene NHG-Standaard Bacteriële Huidinfecties. In de standaard wordt ook de indicatie sinus pilonidalis (haarnestcyste) besproken. Een haarnestcyste is een haren bevattende cyste. Verondersteld wordt dat de aandoening wordt veroorzaakt doordat bij het zitten haren in de bilspleet de huid ingroeien en een vreemdlichaamreactie of secundaire infectie veroorzaken. Omdat er weinig bekend is over de behandeling en het beloop van deze aandoening in de huisartsenpraktijk, waren wij benieuwd of hierover in de gegevens van de LINH-praktijken informatie is te vinden. Daarom hebben we gekeken naar het vóórkomen van haarnestcysten in de praktijk, het aantal verwijzingen en de medicamenteuze behandeling.

Vóórkomen

In 2004 werd bij 95 patiënten sinus pilonidalis (ICPC-code S85) gediagnosticeerd; in 2005 waren dat er 103 (tabel 1): omgerekend zijn dat voor beide jaren 0,4 gevallen per 1000 patiënten. In de literatuur wordt teruggevonden dat de diagnose vooral bij mannen onder de 40 jaar voorkomt, en de LINH-gegevens zijn hiermee overeenkomstig: ruim 70% van de patiënten is jonger dan 40 jaar, en bestaat voor tweederde uit mannen.

Verwijzingen

Een kwart van de patiënten krijgt een verwijzing naar de chirurg: vrouwen minder vaak dan mannen. Mogelijk duidt dit op een milder beloop van sinus pilonidalis bij vrouwen. In veruit de meeste gevallen wordt al bij het eerste contact doorverwezen (in 2004 was dit 63%, in 2005 69%).

Medicatie

In zowel 2004 als 2005 werd in eenderde van de gevallen medicatie voorgeschreven (zie tabel 2): gemiddeld 1,2 recepten per patiënt. Eén op de drie prescripties was een antibioticum. In een vijfde van de gevallen werden analgetica of anti-inflammatoire middelen voorgeschreven. Het grote aandeel van voorgeschreven antibiotica

Tabel 1. Vóórkomen en percentage verwijzingen vanwege haarnestcyste in 2004 en 2005.

	2004 (totaal aantal patiënten=241.355)				2005 (totaal aantal patiënten=260.085)			
	N	N per 1000	verwijzingen	% dat verwezen wordt	N	N per 1000	verwijzingen	% dat verwezen wordt
man	66	0,273	23	35%	71	0,273	20	28%
vrouw	29	0,120	7	24%	32	0,123	6	19%
totaal	95	0,394	30	32%	103	0,396	26	25%

N= aantal patiënten met diagnose haarnestcyste (ICPC S85)

Tabel 2. Medicamenteuze behandeling bij diagnose haarnestcyste, in 2004 (95 patiënten) en 2005 (103 patiënten).

	aantal prescripties		percentage prescripties	
	2004	2005	2004	2005
geen medicatie	80	77	70%	65%
lokale middelen (ATC codes D01, D02, D03, D06, D07, D08, D09)	10	14	9%	12%
analgetica en anti-inflammatoire middelen (ATC codes M01 en N02)	7	8	6%	7%
systemische antibiotica (ATC code J01)	12	13	10%	11%
overige medicatie	6	7	5%	6%
	115	119	100%	100%

is opmerkelijk. Behandeling met antibiotica is immers niet geïndiceerd, behalve bij patiënten die voor incisie van een abces door de huisarts antibioticaprofylaxe nodig hebben in verband met een verhoogde kans op endocarditis of infectie van een kunstgewricht. Analgetica kunnen in afwachting van verdere behandeling of na chirurgische behandeling wel zinvol zijn.

Conclusie

De gegevens uit deze column moeten worden gezien als een aanvulling op de herziene richtlijn bacteriële huidinfecties. Het blijkt dat slechts een beperkt deel van de patiënten dat met een sinus pilonidalis op het spreekuur komt door de huisarts wordt verwezen. Mogelijk wordt bij een aantal patiënten het spontane beloop afgewacht en heeft de aandoening een milder beloop. De gegevens suggereren dat dit laatste eerder bij vrouwen dan bij mannen het geval is. Opmerkelijk is dat relatief vaak antibiotica wordt voorgeschreven, terwijl dit in het algemeen niet geïndiceerd is.

De analyses zijn uitgevoerd op LINH-gegevens uit 2004 en 2005. Voor meer informatie over de hier gepresenteerde resultaten kunt u terecht op www.linh.nl. LINH is een project van NIVEL, WOK, LHV en NHG. Reacties naar info@linh.nl.