

Diagnostische strategie voor urineweginfecties bij mannen

In de huisartsenpraktijk is de diagnostische strategie voor urineweginfecties vooral onderzocht in vrouwelijke populaties. Urineweginfecties bij mannen worden in de NHG-Standaard Urineweginfecties beschouwd als ‘gecompliceerd’ en het stellen van de juiste diagnose in deze groep is dan ook van belang.

Maastrichtse onderzoekers bekeken een groep van 490 mannen met klachten van een mogelijke urineweginfectie (mannen met dysurie en pijnlijke frequente mictie). Alle patiënten kregen een dipslide, die bij 321 (66%) mannen een urineweginfectie bevestigde. De onderzoekers vergeleken een diagnostisch model met klinische informatie (leeftijd, voorgeschiedenis van urineweginfectie, dysurie, frequente pijnlijke mictie) met een model gecombineerd met de resultaten van de dipstick (nitriet- en leukocytestest). Ook keken ze of het nieuw ontwikkelde diagnostisch model invloed zou hebben

op het voorschrijven van antibiotica.

Een leeftijd boven de 60 jaar in combinatie met een positieve nitriet- en leukocytestest bleek het meest voorspellend voor daadwerkelijke aanwezigheid van een urineweginfectie. De combinatie van deze gegevens had een positief voorspellende waarde van 90%. Uitsluiten van een urineweginfectie met deze informatie is echter niet goed mogelijk blijkt uit dit onderzoek: een urineweginfectie was aanwezig bij 29% van de mannen boven de 60 jaar met negatieve dipstickresultaten. Geruststellend is de bevinding dat de nieuwe beslisregel het voorschrijfgedrag van antibiotica niet zou beïnvloeden. Huisartsen schreven evenveel antibiotica voor aan mannen met een bevestigde urineweginfectie als aanbevolen zou worden door de beslisregel.

Conclusie uit dit onderzoek is dat bij mannen de diagnose urineweginfectie betrouwbaar bevestigd kan

worden als klinische informatie gecombineerd wordt met positieve uitslagen van de dipstick (nitriet en leukocyten). Echter, bij een negatieve uitslag kan een urineweginfectie met deze gegevens niet voldoende worden uitgesloten. In dergelijke gevallen raden de onderzoekers dan ook aan om een urinekweek te verrichten, conform de NHG-Standaard Urineweginfecties. ■

Tobias Bonten

Den Heijer CDJ, et al. Diagnostic approach to urinary tract infections in male general practice patients: a national surveillance study. Br J Gen Pract 2012;62:586-7.



Foto: Shutterstock/Mikael Damkier

Meelezen in dossier van de huisarts

's Ochtends op het spreekuur bij de huisarts en 's avonds nog eens nalezen wat hij heeft opgeschreven. Hoewel patiënten recht hebben op inzage in hun dossier, komt het zelden voor dat zij hier gebruik van maken. Laat staan dat zij elektronisch toegang hebben tot hun dossier. Hoewel dit de transparantie van de zorg en betrokkenheid van patiënten zou vergroten, zijn er genoeg bezwaren te bedenken: meer angst en onrust bij de patiënt, meer vragen aan de arts, langere consulten en grotere tijdsinvestering in registratie.

Amerikaanse onderzoekers bekeken wat hier in de praktijk van waar was.

Honderdvijf huisartsen deden mee aan dit onderzoek en 80% van de in totaal 13.564 patiënten bekeek tenminste 1 notitie in hun dossier. Patiënten waren enthousiast: rond de 80% van hen rapporteerde meer gevoel van controle te hebben over hun ziekte en circa 70% zei medicatie beter in te nemen. Slecht 1 tot 8% van de patiënten vertelde dat het lezen van het dossier angst of ongerustheid had opgeroepen. Artsen waren ook te spreken over dit experiment. Minder dan 5% rapporteerde langere consulten door meer vragen van de patiënt. Afhankelijk van de regio was 0 tot 21% van de artsen meer tijd kwijt aan registratie. Bijna alle patiënten wilden na afloop van het onderzoek elektronische toegang tot hun dossier houden, en geen van de artsen wilde hier mee stop-

pen. Een op de drie patiënten had wel zorgen om het privacy-aspect.

Ook in Nederland lopen projecten waarin patiënten toegang hebben tot hun elektronisch dossier, met name in de tweede lijn. Dit onderzoek laat zien dat dit ook in de huisartsenpraktijk zonder veel bezwaren realiseerbaar is. De onderzoekers laten zich er echter niet over uit hoe zij de privacy van de patiënt gewaarborgd hebben. Zeker in het licht van de huidige discussie omtrent het EPD is dit cruciaal. ■

Linda Bröker

Delbanco T, et al. Inviting patients to read their doctors' notes: A quasi-experimental study and a look ahead. Ann Intern Med 2012;157:461-70.