

Seksuele anamnese cruciaal bij soa-consult

De herziene NHG-Standaard Het soa-consult bepleit het doorvragen naar klachten en risicofactoren in elk soa-consult. Wat is een soa-consult? In de praktijk komen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) aan de orde bij (1) patiënten met klachten die kunnen wijzen op soa, (2) patiënten met vragen of ongerustheid, bijvoorbeeld het aanvragen van een soa-test bij een nieuwe relatie en (3) patiënten bij wie de huisarts op eigen initiatief aandacht besteedt aan soa, bijvoorbeeld het bespreken van veilig vrijen bij het voorschrijven van anticonceptie of het navragen van de hiv-test of hepatitis B-vaccinatiestatus bij mannen die seks hebben met mannen (MSM).

RISICO-INSCHATTING BEPAALT TESTBELEID

Het aantal soa-consulten bij huisartsen steeg aanzienlijk gedurende het afgelopen decennium [figuur 1]. Het aantal geregistreerde episodes 'angst voor soa' nam duidelijk toe, dus verzoeken om een soa-test ('schonegrondverklaring') of ongerustheid over soa waarbij geen soa-diagnose werd vastgesteld. Ook het aantal soa-diagnoses nam toe.

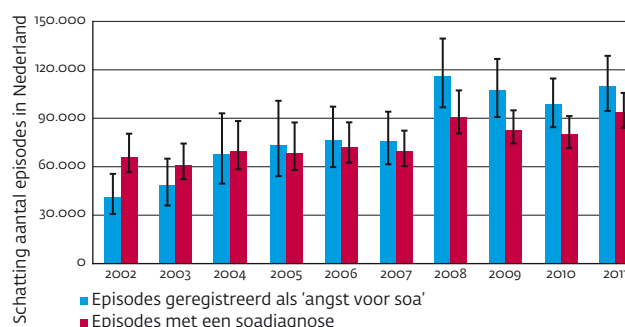
Bij jongeren onder de 25 jaar wordt er bij risico op soa meestal getest op chlamydia en gonorrroe, maar niet op syfilis, hiv en hepatitis B [figuur 2]. Jongeren met laag risico worden volgens de NHG-Standaard alleen op chlamydia getest, maar jongeren uit risicogroepen moeten worden getest op de vijf meest voorkomende soa ('the big five'). Opvallend is dat jongeren met wisselende seksuele contacten, MSM en patiënten of partners van patiënten die afkomstig zijn uit gebieden met een hoge hiv-prevalentie in minder dan 20% van de gevallen volgens de richtlijn worden getest. Prostituees worden wel vaak op 'the big five' getest. Ook het nemen van monsters van andere anatomische locaties blijkt zeer beperkt in de huisartsenpraktijk. Slechts bij 10 tot 15% van de MSM werd ook een anale test afgenomen en beschikbare data van laboratoria lieten nog lagere percentages zien, terwijl op de soa-poliklinieken meer dan 35% van de gonorrroe-infecties en 65% van de chlamydia-infecties bij MSM alleen anaal werden gediagnosticeerd.

CONCLUSIES

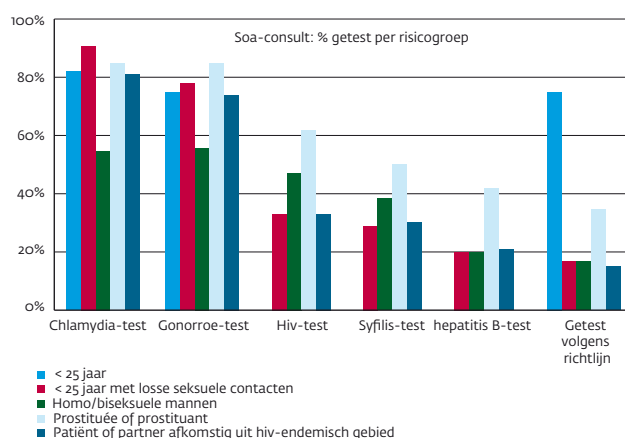
Hoewel het aantal soa-consulten toeneemt, worden er nog te veel kansen op verbeterde soa-diagnostiek bij risicogroepen gemist. Het soa-consult begint met een goede risico-anamnese, om te bepalen of testen op chlamydia volstaat (bij mannen

middels eerste-straal-urine, bij vrouwen een vaginale uitstrijk met wattenstok) of dat het beter is op zoek te gaan naar 'the big five'. Bij jongeren met wisselende seksuele contacten, MSM en patiënten of partners van patiënten die afkomstig zijn uit gebieden met een hoge hiv-prevalentie wordt dit complete testpakket niet vaak aangevraagd. De frequentie van anorectale tests bij MSM is verontrustend laag. Maar de seksuele geaardheid, het aantal partners en de etniciteit van partners is vaak niet bekend bij de huisarts. Alleen een gerichte soa-risicoanamnese kan helpen het testbeleid te verbeteren. Een hiv-test en zo nodig een test op hepatitis B moet laagdrempelig worden aangeboden bij MSM en mensen afkomstig uit hiv-endemische gebieden. De nieuwe NHG-Standaard biedt houvast voor een doelmatig testbeleid. ■

Figuur 1 Schatting aantal episodes 'angst voor soa' en soa-diagnoses per jaar in Nederland met 95%-BI, 2002 – 2011 (Bron: LINH/CMR Peilstations)



Figuur 2 Het percentage tests chlamydia, gonorrroe, hiv, syfilis en hepatitis B ('the big five') per risicogroep (bron: CMR Peilstations)



De gebruikte gegevens komen uit een samenwerkingsproject van NIVEL en RIVM met 2 databronnen: 1. Soa-gegevens die van januari 2002 tot en met december 2012 werden verzameld door huisartsen die deel uitmaken van LINH/CMR Peilstations, 80 huisartspraktijken verspreid over Nederland. 2. CMR Peilstations, 42 huisartspraktijken verspreid over Nederland. Deze huisartsen rapporteerden van 2008-2011 naast morbiditeit ook gegevens over etniciteit, seksuele voorkeur, aantal sekspartners in het afgelopen half jaar, reden van het consult, soa-voorgeschiedenis, aangevraagde tests en de testuitslag in een follow-upvragenlijst na een week.