

Infectieuze conjunctivitis: veel recepten, weinig Standaardwerk

Remco Rietveld, Lea Jabaaij

Infectieuze conjunctivitis komt veel voor. Patiënten bij wie de huisarts deze diagnose stelt, krijgen bijna allemaal iets voorgeschreven, meestal een antibioticum. Dit is verrassend, aangezien de aandoening in de regel vanzelf overgaat.

Incidentie

In 2001 was de incidentie van infectieuze conjunctivitis 13,5 episoden per 1000 patiënten. Dit komt overeen met gemiddeld 32 episoden per huisarts met een normpraktijk in dat jaar. Meestal (in 87% van de episodes) blijft het bij een eenmalig bezoek aan de huisarts. De aandoening staat op de vijftiende plaats in de top-20 van de aandoeningen waarmee patiënten bij de huisarts komen. Bij kinderen tot en met 11 jaar kwam infectieuze conjunctivitis het vaakst voor. Zij waren verantwoordelijk voor 25% van de episoden.

Bacterieel of viraal

Een infectieuze conjunctivitis kan zowel een virale als een bacteriële oorzaak hebben. De NHG-Standaard Het rode oog stelt dat bij een rood oog, wanneer alarmsymptomen ontbreken en het vermoeden bestaat op een infectieuze conjunctivitis, de conjunctivitis viraal is, tenzij er sprake is van pussige afscheiding. In de praktijk en uit onderzoek is gebleken dat het onderscheid lastig is. De registratiegegevens laten zien dat 62% van de episoden als infectieuze conjunctivitis werd geregistreerd (ICPC-code F70); de huisarts beoordeelde in 26% van de consulten de conjunctivitis als bacterieel (F70.1), in 7% als viraal (F70.2) en in 5% als 'andere/niet gespecificeerde conjunctivitis' (F70.3).

Hoe vaak en wat schrijft de huisarts voor?

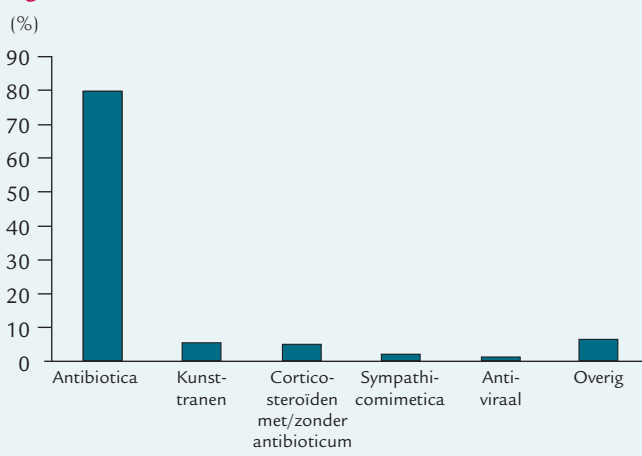
De NHG-Standaard adviseert bij een vermoeden van een bacteriële verwekker, de voorkeur van de patiënt een rol te laten spelen in de keuze van de behandeling. Uit de registratiecijfers blijkt dat ruim 86% een behandeling met een lokaal oogmedicijn krijgt voorgeschreven. Dit is opmerkelijk omdat een infectieuze conjunctivitis meestal een virale oorzaak heeft en – ook als een bacterie de veroorzaker is – in de regel vanzelf overgaat.

Van alle voorschriften aan patiënten met zo'n episode was 80% een antibioticum, wat betekent dat ruim twee derde van de patiënten met infectieuze conjunctivitis een antibioticum krijgt voorgeschreven. Bijna 6% van de patiënten krijgt verzachtende oogdruppels, zoals kunsttranen. Huisartsen schreven nauwelijks antivirale oogmedicatie voor (figuur 1).

Ruim twee derde van de antibioticumrecepten betreft fusidinezuur, dat daarmee het meest voorgeschreven middel is. De keuze voor fusidinezuur heeft waarschijnlijk te maken met het gebruik-

kersgemak en het geringe aantal bijwerkingen. Huisartsen schrijven chlooramfenicol, eerste keus volgens de standaard, beduidend minder vaak voor (21% van de antibioticarecepten). Het aantal recepten tetracycline, tweede keus volgens de standaard, is te verwaarlozen.

Figuur 1 Onderverdeling van het totale aantal recepten naar soort



Conclusie

De huisarts maakt (in de registratie) zelden onderscheid tussen de verschillende vormen van infectieuze conjunctivitis. Hoewel het in verreweg de meeste gevallen om een self-limiting aandoening gaat met een virus als verwekker, kiest de huisarts toch vaak voor een behandeling met een antibioticum, meestal fusidinezuur. De huisarts houdt zich bij de beslissing tot voorschrijven en de keuze van het antibioticum dus niet goed aan de standaard.

De hier beschreven analyses zijn uitgevoerd op LINH-gegevens in het kader van de Tweede Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartsenpraktijk (www.nivel.nl/ns2).

LINH is een project van NIVEL, WOK, LHV en NHG. In 2001 participeerden ruim 120 huisartsenpraktijken. Voor meer informatie over LINH en over de hier beschreven gegevens kunt u terecht op de website (www.linh.nl). Reacties naar info@linh.nl.