

# Antibiotica voor kinderen met luchtweginfecties

In de rubriek (Ver)Stand van zaken geeft de aiotho (arts-in-opleiding tot huisarts-onderzoeker) een korte samenvatting van de literatuur die heeft geleid tot de belangrijkste onderzoeksvraag, waarop hij/zij aan het promoveren is. De coördinatie van de rubriek is in handen van M.J. Scherptong-Engbers, LUMC Leiden, aiotho en redactielid H&W • Correspondentie: m.j.scherptong@gmail.com.

## PRAKTIJKVRAAG

Een kind van 5 jaar komt met haar moeder op het spreekuur. Ze heeft sinds twee dagen koorts, hoest nu al een week en heeft vannacht door het hoesten nauwelijks kunnen slapen. Moeder vindt dat het zo niet langer gaat. Welke informatie geeft u en overweegt u een antibioticum voor te schrijven?

## HUIDIG BELEID

De NHG-Standaarden Acut hoesten, Acute keelpijn, Acute rhinosinusitis en Otitis media acuta bij kinderen beschrijven combinaties van specifieke patiëntkenmerken, comorbiditeit, ernst van de aandoening en klachten en symptomen, waarbij het geïndiceerd is een antibioticumkuur voor te schrijven. In vergelijking met andere landen is ons antibioticagebruik laag. Desondanks blijkt uit onderzoek dat ongeveer eenderde van de antibioticavoorschriften voor kinderen met luchtweginfecties niet geïndiceerd zijn als strikt wordt gekeken naar de NHG-Standaarden. Redenen die huisartsen hiervoor geven zijn: tijdsdruk, willen voldoen aan de wens van de ouder, angst de goede arts-patiëntrelatie te schaden, diagnostische onzekerheid en defensief handelen uit angst voor onderbehandeling. Verder blijkt onbekendheid met recente richtlijnen en onderzoek bij te dragen aan onnodige antibioticavoorschriften.

## RELEVANTIE VOOR DE HUISARTS

Kinderen bezoeken de huisarts het meest voor luchtwegklachten en -aandoeningen, inclusief het oor. Het betreffen vooral infectieuze aandoeningen, zoals bovensteluchtweginfecties en otitis media acuta. De NHG-Standaarden adviseren een terughoudend antibioticabeleid; de meeste infecties zijn viraal en verlopen ongecompliceerd. Antibioticagebruik kent ook nadelen. Bijvoorbeeld de ontwikkeling van bacteriële resistentie en vervelende bijwerkingen, zoals diarree en huiduitslag. Daarnaast verschaft de huisarts de ouder schijnzekerheid door een antibioticumkuur voor te schrijven voor een milde luchtweginfectie. Ouders krijgen hierdoor niet de kennis en het vertrouwen dat hun kind de luchtweginfectie zonder medicatie te boven kan komen. Dit kan leiden tot medicalisering; bij een volgende episode consulteren de ouders de huisarts weer met hun kind. Uiteindelijk resulteren deze nadelen allemaal in extra kosten voor de gezondheidszorg. Omdat er sprake is van overprescriptie van antibiotica, met de daarbij behorende nadelen, is het optimaliseren van antibioticaprescriptie voor kinderen met luchtweginfecties een relevant onderwerp.

## STAND VAN ZAKEN IN DE LITERATUUR

In Europa en specifiek in Nederland zijn in de eerste lijn al interventies uitgevoerd om het antibioticagebruik bij volwassenen te verminderen, bijvoorbeeld via persoonlijke feedback, communicatietrainingen of onderwijs van experts. Deze interventies leidden vaak tot dalingen in het totale aantal antibioticaprescripties en/of in het aantal prescripties van niet-eerstekeuzemiddelen.<sup>1</sup> Brede implementatie van deze interventies is schaars, omdat ze vaak duur en arbeidsintensief zijn. Interventies om antibioticagebruik bij kinderen te verbeteren, zijn nog weinig uitgevoerd en in Nederland nog helemaal niet.<sup>2</sup> Interventies die zich richtten op gedragsverandering van de arts en informatie voor ouders van kinderen met luchtweginfecties bleken het succesvolst.<sup>3</sup> Online interventies voor huisartsen zijn ook effectief gebleken om antibioticaprescriptie te verminderen.<sup>3</sup> Via online scholing werden kennis en communicatievaardigheden uit recente literatuur en richtlijnen overgedragen.<sup>3</sup> Dit biedt mogelijkheden: online interventies zijn breed toegankelijk en gemakkelijk te implementeren en daarom eerder kosteneffectief. Een onderzoek in Nederland naar het effect van een online scholing voor huisartsen over de antibioticabehandeling van kinderen met luchtweginfecties in combinatie met informatiemateriaal voor ouders, lijkt daarom een waardevolle aanvulling op eerdere interventies.

## CONCLUSIE

Kinderen komen vaak met luchtweginfecties bij de huisarts. De richtlijnen adviseren een terughoudend antibioticabeleid; de meeste luchtweginfecties zijn viraal en verlopen ongecompliceerd. Desondanks is er sprake van overprescriptie van antibiotica met de daarbij behorende nadelen van resistentieontwikkeling en medicalisering. Een interventie, bestaande uit een online scholing voor huisartsen en informatiemateriaal voor ouders, kan het antibioticagebruik optimaliseren.

## BELANGRIJKSTE ONDERZOEKSVRAAG

Wat is de effectiviteit van een online scholing voor de huisarts in combinatie met informatiemateriaal voor ouders, op het antibioticabeleid voor kinderen met luchtweginfecties? ■

## LITERATUUR

- 1 Van der Velden AW, Pijpers EJ, Kuyvenhoven MM. Effectiveness of physician-targeted interventions to improve antibiotic use for respiratory tract infections. *Br J Gen Pract* 2012; DOI:10.3399/bjgp12X659268.
- 2 Vodicka TA, Thompson M, Lucas P. Reducing antibiotic prescribing for children with respiratory tract infections in primary care: a systematic review. *Br J Gen Pract* 2013; DOI: 10.3399/bjgp13X669167.
- 3 Little P, Stuart B, Francis N, et al. Effects of internet-based training on antibiotic prescribing rates for acute respiratory tract infections: a multi-national, cluster, randomized, factorial controlled trial. *Lancet* 2013;1175-82.