

Voorschrijven van antibiotica bij kinderen

Nederlandse huisartsen zijn terughoudend in het voorschrijven van antibiotica. Toch zijn er nog gebieden waar verbetering mogelijk is. Een voorbeeld hiervan zijn oor- en luchtweginfecties bij kinderen. Vaak is in zo'n geval geen antibioticum geïndiceerd. De vraag is hoe vaak hiervoor toch een antibioticum wordt voorgeschreven. En ook of de keuze van het antibioticum overeenkomt met de adviezen in de NHG-Standaarden. Hiervoor selecteerden we in NIVEL Zorgregistraties eerste lijn kinderen (0 tot 18 jaar) met een diagnose otitis media acuta (n = 5547), acute tonsillitis (n = 1543) of acute bronchitis/bronchiolitis (n = 1716) in 2012. Voor zowel otitis media acuta als tonsillitis adviseren de NHG-Standaarden terughoudend antibioticagebruik. Voor bronchitis zijn antibiotica niet geïndiceerd.

VOORSCHRIJVEN VAN ANTIBIOTICA

Huisartsen zijn niet terughoudend in het voorschrijven van antibiotica aan kinderen met oor- en luchtweginfecties. In ongeveer de helft van de gevallen krijgt een kind een antibioticum; het vaakst bij tonsillitis (54% van de episodes) en het minst vaak bij bronchitis (44%) [figuur].

Als huisartsen een antibioticum voorschrijven bij otitis media acuta dan is dit in 84% van de gevallen amoxicilline, het middel van eerste keuze bij deze aandoening. Bij tonsillitis schrijven huisartsen in 55% van de gevallen een antibioticum van eerste keuze voor (feneticilline of fenoxymethylpenicilline). Daarnaast krijgen kinderen in een kwart van de tonsillitisepisodes amoxicilline voorgeschreven. De NHG-Standaard Acute keelpijn raadt dit middel niet aan bij tonsillitis.

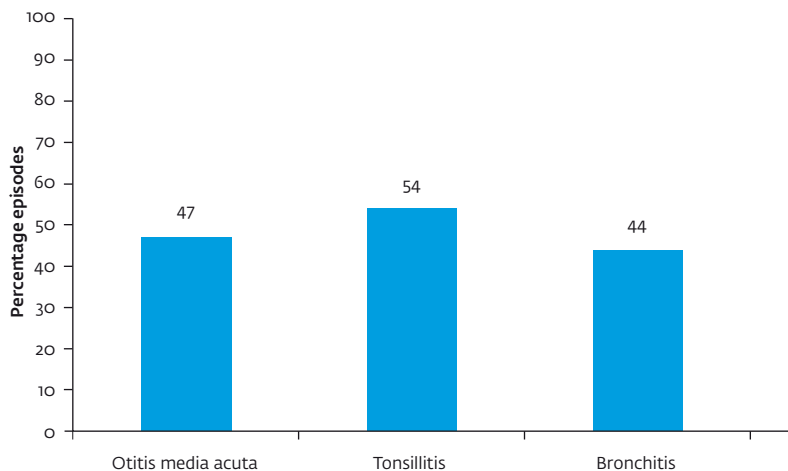
GROTE VERSCHILLEN

Er zijn grote verschillen tussen huisartsenpraktijken in de mate waarin zij antibiotica voor alle drie de indicaties bij kinderen voorschrijven. Voor otitis media acuta wordt in 27-70% van de episodes antibiotica voorgeschreven, bij bronchitis is dat in 23-70% van de episodes het geval en bij tonsillitis in 30-77% van de episodes. Ook is er veel verschil tussen praktijken in keuze van antibioticum.

CONCLUSIE

Huisartsen zijn niet terughoudend in het voorschrijven van antibiotica bij kinderen met oor- en luchtweginfecties. Twee op de vijf kinderen met bronchitis krijgen een antibioticum, terwijl de NHG-Standaard Acute hoesten dit niet aanraadt. Onzekerheid over de diagnose, bijvoorbeeld over de vraag of er sprake is van een longontsteking, kan een reden zijn om antibiotica voor te schrijven. In de keuze voor een antibioticum lijkt met name nog veel te winnen in het voorschrijven van een smalspectrum penicilline voor tonsillitis. De grote verschillen tussen huisartsenpraktijken in het voorschrijven van antibiotica en de keuze van antibioticum wijzen erop dat er nog ruimte voor verbetering is in de behandeling van oor- en luchtweginfecties bij kinderen. Het is onwaarschijnlijk dat deze grote verschillen tussen praktijken terug te voeren zijn op verschillen in de patiëntenpopulatie. ■

Figuur Percentage infectie-episodes bij kinderen waarbij een antibioticum werd voorgeschreven in 2012



De hier beschreven analyses zijn uitgevoerd met gegevens uit NIVEL Zorgregistraties eerste lijn. Deze registratie maakt gebruik van gegevens uit de elektronische patiëntendossiers (EPDs) van deelnemende huisartsen en verzamelt op continue basis gegevens over aandoeningen, aantallen verrichtingen, geneesmiddelvoorschriften en verwijzingen (zie ook www.nivel.nl/zorgregistraties). Bij het berekenen van verschillen tussen praktijken is rekening gehouden met de leeftijd en het geslacht van patiënten in de praktijken. Een uitgebreidere versie van dit artikel is gepubliceerd in *The Journal of Antimicrobial Chemotherapy* (Ivanovska, et al. Antibiotic prescribing for children in primary care and adherence to treatment guidelines. *J Antimicrob Chemother* 2016;71:1707-14).