

Epidemiology and management of rhinosinusitis

R. Hoffmans

Acute en chronische rhinosinusitis zijn verschillende ziekten met verschillende etiologie en ze vereisen een andere behandeling. In dit proefschrift hebben we de prevalentie van acute en chronische rhinosinusitis in de algemene bevolking en in de eerste lijn geëvalueerd. We onderzochten welke factoren gerelateerd zijn aan rhinosinusitis en of huisartsen onderscheid maken tussen acute en chronische rhinosinusitis. We bestudeerden hoe zij handelen bij hun patiënten met rhinosinusitis (vooral met betrekking tot antibiotica en intranasale corticosteroiden). Verder bespreken we de complicaties die kunnen optreden als gevolg van acute rhinosinusitis en of deze complicaties voorkomen hadden kunnen worden door het voorschrijven van antibiotica. We proberen zorgverleners ervan bewust te maken dat er te vaak antibiotica wordt voorgeschreven voor acute rhinosinusitis terwijl daar geen indicatie voor is, met bijwerkingen en resistentie als gevolg hiervan.

In de algemene populatie vonden we een prevalentie van 18% voor acute rhinosinusitis en 16% voor chronische rhinosinusitis. Met behulp van huisartsenregistratiesystemen konden we de diagnose acute en chronische rhinosinusitis niet van elkaar onderscheiden.

Rhinosinusitis als gecombineerde diagnose werd vaker gevonden bij patiënten tussen de 25 en 44 jaar en vaker bij vrouwen dan bij mannen. Bij een vervolgonderzoek naar het onderscheid tussen acute en chronische rhinosinusitis bij huisartsen zegt 96% wel onderscheid te maken tussen acute en chronische rhinosinusitis. Ze gebruiken echter verschillende definities (54% van deze definities komen overeen met de Europese richtlijn, EPOS). Voor milde en matige symptomen van acute rhinosinusitis overweegt respectievelijk 21% en 34% van de huisartsen antibiotica voor te schrijven (terwijl hier geen indicatie is volgens de richtlijn).

Onze data suggereren dat het voorschrijven van antibiotica voor acute rhinosinusitis in de eerste lijn het optreden van complicaties niet voorkomt.

We denken dat zinvol is om naast de huidige NHG-richtlijn over acute rhinosinusitis, een aparte richtlijn voor chronische rhinosinusitis voor huisartsen te ontwikkelen. Dit zal bijdragen aan het onderscheiden van acute en chronische rhinosinusitis door huisartsen. Tot die tijd adviseren we huisartsen om de Europese richtlijn voor de diagnose en behandeling van rhinosinusitis te gebruiken. In vergelijking met artsen in het buitenland gaan Nederlandse huisartsen verstandig om met het voorschrijven van antibiotica, maar dit kan verder worden gereduceerd door de Europese richtlijn te volgen.

Verdedigd op 27 november 2018, Amsterdam (UvA)

Promotoren: Prof. dr. W.J. Fokkens

Copromotor: Dr. S. Reitsma