Antibiotic prescribing for LRTIs and resistance of Streptococcus pneumoniae in Flemish primary care

Haio: WITTEVRONGEL Lore , KUL
Promotor: MATHEI Cathy , KUL
Praktijkopleider: VAN OVERMEIRE Rika

Context: S. pneumoniae is een belangrijke bron van morbiditeit en mortaliteit en antibiotica-resistentie is een groeiend probleem. De meeste richtlijnen bevelen amoxicilline aan als eerste keuze voor lageluchtweginfecties (LLWI) bij volwassenen zonder risicofactoren.

Onderzoeksvraag: Ons doel was om de evolutie van het antibiotica voorschrijfgedrag van Vlaamse huisartsen voor LLWI bij volwassenen tussen 2001 en 2015 te bestuderen alsook het dragerschap en resistentie van S. pneumoniae in een gezonde populatie in de eerste lijn.

Methode: Alle LLWI bij volwassenen tussen 2001 en 2015 werden uit Intego geselecteerd en geëvalueerd voor antibioticavoorschrift en co-variabelen. Patiënten werden verdeeld in risicogroepen. Voor de bepaling van dragerschap en resistentie werden nasale wissers van gezonde personen ≥4j afgenomen bij gezonde personen gedurende de winter 2010-2011 in Intego-praktijken. De wissers werden onderzocht op dragerschap van S. pneumoniae en getest op resistentie tegen verschillende antibiotica. Daarnaast werd sociodemografische informatie van de deelnemende personen verzameld.

Resultaten: Bijna 90,000 LLWI werden geregistreerd in Intego. Het voorschrijven van antibiotica daalde van 84.13% in 2001-2005 naar 78.13% in 2011-2015. Amoxicilline werd voorgeschreven in 22.7% van de gevallen, terwijl amoxicilline-clavulaanzuur goed was voor 24.9% van alle voorschriften. Hoogrisico-patiënten kregen vaker amoxicilline-clavulaanzuur en fluorochinolones, terwijl laagrisico-patiënten eerder amoxicilline en macroliden kregen voorgeschreven. Voor het dragerschap werden 3025 wissers verzameld, waarvan 1.45% drager was van S. pneumoniae. Een jongere leeftijd (≤ 18j) en samenleven met kleine kinderen was significant geassocieerd met dragerschap, terwijl regelmatig naar de huisarts gaan een beschermende factor bleek te zijn. De meeste resistentie werd gevonden voor cefaclor (77.27%) en 29.55% van de wissers vertoonde multidrug-resistentie. Resistentie voor amoxicilline werd gevonden in bijna 16% van de gevallen. Geen van de variabelen was significant geassocieerd met resistentie.

Conclusie: Er wordt nog te veel antibiotica voorgeschreven voor LLWI in de Vlaamse huisartsenpraktijken. Ondanks verschillende campagnes verandert er weinig. Meer veelzijdige en gevarieerde interventies zijn nodig om het antibioticagebruik verder te verminderen. De keuze van antibioticum is afhankelijk van de risico-evaluatie, maar bij alle risicogroepen worden de richtlijnen te weinig gevolgd. De keuze voor amoxicilline als voorkeur bij LLWI zonder risicofactoren in België is nog steeds aanvaardbaar, maar dit kan een probleem worden in de toekomst door de toenemende resistentie van S. pneumoniae. Het monitoren van resistentie in de eerste lijn is aan te raden om de richtlijnen aan te passen in functie van de resistentiepatronen.