diagnostische accuraatheid van klinische kenmerken voor urineweginfecties bij kinderen in de 1e lijn

Haio: GILLEMOT Andreas , KUL
Promotor: VERBAKEL Jan , KUL
Praktijkopleider: LEMOYNE Sabine , VAN DE SYPE Dirk , VLIEGHE Erika

Context: Urineweginfecties (UWI) komen frequent (5-6%) voor bij acuut zieke kinderen in de huisartsenpraktijk. Bij bijna de helft van de kinderen met een UWI, wordt de diagnose op het eerste contactmoment gemist. Om complicaties te vermijden is het uitermate belangrijk om UWI vroegtijdig te diagnosticeren en adequaat te behandelen. Het doel van deze review was om de diagnostische accuraatheid van klinische kenmerken te onderzoeken voor urineweginfecties bij kinderen.

Onderzoeksvraag: Wat is de diagnostische accuraatheid van patiënt kenmerken en voorgeschiedenis (leeftijd, geslacht, etniciteit, circumcisie, voorgeschiedenis van een urineweginfectie of urogenitale malformaties) bij kinderen voor urineweginfecties in de huisartsenpraktijk?

Methode: Een systematische review met meta-analyse over de diagnostische accuraatheid van klinische kenmerken voor urineweginfecties bij kinderen. We zochten in zes elektronische databases naar studies die de diagnostische accuraatheid rapporteerden en gebruikten ook de referenties als hulpmiddel voor de screening. Voor de kwaliteitsbeoordeling, gebruikten wij de QUADAS-2 criteria. Studies werden geïncludeerd indien de diagnostische accuraatheid van leeftijd, geslacht, etniciteit, circumcisie, voorgeschiedenis van een UWI of urogenitale malformaties gerapporteerd werden bij kinderen jonger dan 18 jaar in de ambulante praktijk met urinecultuur als referentie standaard. Voor zowel de descriptieve analyses als de meta-analyses (bivariaat random effects model door Reitsma et al. 2005) gebruikten we een online applicatie (MetaDTA shiny app).

Resultaten: We screenden 10 765 studies op basis van titel en abstract, waarvan 21 werden geïncludeerd in deze review. Geen enkel klinisch kenmerk verhoogde de nakans voldoende om een UWI aan te kunnen tonen of uit te sluiten. Tekens die kans op UWI verhogen zijn aanwezigheid van genito-urinaire malformaties (LR+2,40 95%CI 1,48-3,33), onbesneden zijn voor jongens (LR+1,81 95%CI 0,98-2,65) en voorgeschiedenis van UWI (LR+1,69 95%CI 0,63-2,74). Tekens die kans op UWI verlagen zijn Afro-Amerikaanse etniciteit (LR- 0,55 95% CI0,48-0,63) en besneden zijn voor jongens (LR- 0,24 95%CI 0,00-0,50).

Conclusie: De aan- of afwezigheid van de onderzochte klinische kenmerken kan de nakans op een UWI beïnvloeden, maar onvoldoende om een UWI veilig te kunnen uitsluiten of aantonen. Afname van een urinestaal met diagnose via urinecultuur blijft de referentietest in de huisartsenpraktijk