To Cut or not to Cut: Wat zijn de beleidsvoorkeuren van primaire fimosis onder Vlaamse huisartsen, urologen en kinderchirurgen.

Haio: DE FOER Julie , V.U.B.
Promotor: DEVROEY Dirk , V.U.B.
Praktijkopleider: HUBLOUE Ives , VANDENPLAS Yvan

Context: In het journaal van de openbare omroep in België werd in 2019 aangekaart dat er jaarlijks 15.000 jongentjes besneden worden in België. Volgens Prof. Dr. Piet Hoebeke worden voorhuidproblemen die geen behandeling hoeven zeer vaak behandeld met een circumcisie. Dit zou kunnen komen door nodeloze ongerustheid bij ouders of onwetendheid bij huisartsen en pediaters.

Onderzoeksvraag: Is er onwetendheid onder huisartsen en pediaters wat betreft de behandeling van primaire fimosis? Wat zijn de beleidsvoorkeuren van urologen en kinderchirurgen bij primaire fimosis?

Methode: Literatuuronderzoek: Er werd een literatuuronderzoek verricht naar de indicaties voor behandeling van fimosis, de behandelingsopties en hun voor en nadelen, en indicaties voor doorverwijzing naar een specialist. Enquête: Aan de hand van de Nederlandse en Europese richtlijnen over fimosis werden er enquêtes opgesteld om huisartsen, pediaters, urologen en kinderchirurgen te bevragen over hun beleidsvoorkeuren bij asymptomatische en symptomatische primaire fimosis afhankelijk van de leeftijd van de patiënt.

Resultaten: Literatuuronderzoek: Asymptomatische primaire fimosis hoeft geen behandeling. Er wordt wel aangeraden te behandelen als de fimosis persisteert boven de leeftijd van tien jaar om pijnlijke erecties te voorkomen. De behandeling is in dit geval applicatie van een corticosteroïdencrème gedurende vier tot acht weken. Een fimosis die gepaard gaat met recidiverende balanitis of urineweginfecties dient wel behandeld te worden. Ook hierbij is een corticosteroïdencrème de eerste keuze. Als deze behandeling echter weinig effect heeft, kan er overgegaan worden tot een circumcisie. Enquête: De enquêtes werden ingevuld door 93 huisartsen, 122 pediaters, 30 urologen en 9 kinderchirurgen, allemaal werkzaam in België en de Nederlandse taal machtig. Bij jongeren ouder dan 10 met asymptomatische primaire fimosis zouden meer dan 25% van de huisartsen, meer dan 23% van de pediaters, meer dan 22% van de kinderchirurgen en meer dan 50% van de urologen een circumcisie voorstellen, ondanks de afwezigheid van klachten. Pediaters en vooral huisartsen kiezen er vaak voor de patiënt door te verwijzen, ook al is dit niet om medische redenen niet nodig. In geval van klachten zou meer dan de helft van de pediaters kinderen onder de 6 jaar behandelen met een corticosteroïdencrème. Huisartsen kiezen minder vaak voor een behandeling met een corticosteroïdencrème en verwijzen ook bij symptomatische fimosis vaker dan pediaters

Conclusie: De meeste artsen zijn geneigd een primaire fimosis te behandelen, ook als het geen klachten veroorzaakt. Hierbij wordt vaak meteen gekozen voor een circumcisie en wordt er zelfs geen poging ondernomen het probleem op een conservatieve manier met corticosteroïden op te lossen. We geloven dat educatie van huisartsen over de behandeling van fimosis zinvol is. Huisartsen willen erg vaak hun patiënten doorsturen, ook al kunnen ze zelf reeds een behandeling opstarten. Als meer huisartsen zelf een conservatieve behandeling van fimosis zouden starten, dan zou het aantal circumcisies kunnen dalen.