Uropathogenen in de eerste lijn

Haio: VANDEVELDE Laura , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: DE WILDE Bieke , Lievens Serge , PANHUYSEN Tine

Context: Ongecompliceerde urineweginfecties behoren tot de meest voorkomende aandoeningen in de huisartsenpraktijk. Ongeveer de helft van alle vrouwen zullen minstens één episode van cystitis doormaken gedurende hun leven. Een ongecompliceerde urineweginfectie is een urineweginfectie bij een gezonde volwassen niet-zwangere vrouw, waarbij andere mogelijke diagnosen zijn uitgesloten. Dit kan klinisch vermoed worden bij patiënten die zich presenteren met pijnlijk plassen (dysurie), frequenter plassen (pollakisurie) en aandrang (urgency). Dit is veelal een klinische diagnose, waarbij routinematig afnemen van een urinekweek niet wordt aangeraden. Hoewel meestal zelflimiterend, worden de meeste ongecompliceerde urineweginfecties empirisch behandeld. De antibiotische behandeling bestaat meestal uit nitrofurantoïne of fosfomycine. Sinds kort is er echter ook een nieuw product op de Belgische markt, pivmecillinam. Hoewel dit reeds wordt gebruikt elders in Europa, voornamelijk in Scandinavië, is er door de BAPCOC nog geen rol voor bepaald in België.

Onderzoeksvraag: We onderzochten of de huidige behandelrichtlijnen van ongecompliceerde urineweginfecties bij vrouwen nog correct zijn. Hierbij bepaalden we de uropathogenen en hun resistentieprofiel in de eerste lijn. We onderzochten ook of er een verschil is tussen distributie en resistentie van uropathogenen bij pre- en postmenopauzale vrouwen. Het “nieuwe” pivmecillinam werd ook onderzocht om zo zijn mogelijke rol binnen de huidige behandelrichtlijnen aan te geven. Als laatste pijler, keken we na of het voorschrijfgedrag van de Vlaamse huisartsen conform de huidige richtlijnen is.

Methode: Er werd een literatuurstudie uitgevoerd naar de huidige distributie en resistentieprofielen van uropathogenen in België en Europa. Daarnaast voerden we ook zelf onderzoek uit waarbij in de periode tussen augustus 2020 en februari 2022, 137 huisartsen in 36 praktijken in Oost-Vlaanderen en 2 praktijken in Antwerpen, een midstream urinestaal verzamelden van vrouwelijke patiënten ouder dan 18 jaar met een vermoeden van een urineweginfectie. Een dipslide werd afgenomen en opgestuurd naar het labo te UZ Gent voor microbiologische analyse. De bekomen resultaten werden dan vergeleken met de voorgaande studies uit 1995, 2005 en 2015. De resultaten werden geanalyseerd met SPSS Statistics 27 en Graphpad.

Resultaten: Er werden 237 dipslides geïncludeerd. Op basis van de EFU criteria hadden 85% hiervan een positieve cultuur. Escherichia coli was de meest frequent geïsoleerde uropathogeen (74,6%), gevolgd door Staphylococcus saprophyticus (8.0%), Enterococcus faecalis (6.6%), en Klebsiella pneumoniae (3.3%). E. coli blijkt 100% gevoelig voor nitrofurantoïne en fosfomycine, 97% voor ofloxacine/levofloxacine, 84% voor trimethoprim-sulfamethoxazole (TMP-SMX), 82% voor trimethoprim (TMP), en slechts 55% voor ampicilline. Voor amoxicilline-clavulaanzuur bedroeg de gevoeligheid 92,5% voor systemische breekpunten. De gevoeligheid van E. coli voor pivmecillinam blijkt 95,3% te zijn. De aanwezigheid van S. saprophyticus blijkt, net als in 2015, statistisch significant (p-waarde 0,0273) te verschillen tussen de premenopauzale groep (11,1%) en de post-menopauzale groep (1,7%). Voor geen enkel antibioticum werd een statistisch significant verschil in gevoeligheid van E. coli opgetekend tussen pre- en postmenopauzale vrouwen, zoals dit ook het geval was in 2015. Nitrofurantoine werd duidelijk het meest voorgeschreven (79,2%), gevolgd door fosfomycine (17,3%). Ciprofloxacine werd 8 keer (3%) voorgeschreven; twee patiënten hadden

flankpijn, een patiënte had koorts en een patiënte had zowel koorts als flankpijn. Bij drie vrouwen werd dit voorgeschreven zonder dat er bijkomende klachten waren.

Conclusie: De voorbije 25 jaar zijn de bacteriële verwekkers van ongecompliceerde urineweginfecties bij vrouwen in de eerste lijn in Vlaanderen zeer stabiel gebleven. E. coli is de meest voorkomende uropathogeen, gevolgd door S. saprophyticus, een uropathogeen die voornamelijk bij premenopauzale vrouwen voorkomt. Er werd geen klinisch significante verandering gevonden in de antibacteriële gevoeligheid van E. coli. Nitrofurantoïne blijft de eerste keuze empirische behandeling, met fosfomycine als alternatief. De rol van TMP blijft afhankelijk van de regionale resistentiecijfers. Voor het eerst hebben we kunnen aantonen dat pivmecillinam ook een waardig alternatief kan zijn in Vlaanderen. Onze resultaten tonen aan dat de huidige richtlijnen geldig zijn voor zowel pre- als postmenopauzale vrouwen.