Mictieklachten bij mannen vanaf vijftig jaar: prevalentie en patient delay

Haio: BAETEN Yves , U.A.
Promotor: HENDRICKX Kristin
Praktijkopleider: HILLEMANS Kristof , Verhoeven Wim

Context: Een substantieel deel van de mannelijke bevolking kampt met mictieklachten waaronder nycturie, urgency, nadruppelen, ... Mictieklachten kennen een zeer hoge prevalentie, nemen toe met de leeftijd en leiden tot een verlies aan levenskwaliteit. Deze klachten zijn behandelbaar maar het is niet altijd vanzelfsprekend voor patiënten om dergelijke symptomen te rapporteren. Het doel van deze studie is het bepalen van de prevalentie van mictieklachten in Vlaanderen en tevens na te gaan in welke mate deze klachten al dan niet worden gerapporteerd bij de huisarts.

Onderzoeksvraag: Wat is de prevalentie van mictieklachten bij mannen vanaf 50 jaar gerekruteerd in twee huisartsenpraktijken in Vlaanderen? In welke mate worden mictieklachten gerapporteerd bij de huisarts en welke barri?res bestaan er om hierover te spreken?

Methode: Het betrof een prospectief observationeel onderzoek. De deelnemers werden gerekruteerd in twee huisartsenpraktijken gelegen in de provincie Antwerpen. De beoogde data werden verzameld met behulp van een anonieme vragenlijst bestaande uit twee delen. Het eerste deel was een internationaal erkende en gevalideërde vragenlijst voor het opsporen van mictieklachten: de International Prostate Symptom Score (IPSS). In het tweede deel van de vragenlijst werd de mate van rapportage van deze klachten nagegaan. Redenen om dergelijke klachten niet mee te delen aan de huisarts werden ge?dentificeerd.

Resultaten: In totaal werden 79 enqu?tes correct ingevuld en terugbezorgd. Lichte mictieklachten kwamen voor bij 58% van alle deelnemers. Bij 35,4% van de populatie werden er matige tot ernstige mictieklachten vastgesteld. Maar 6% van de deelnemers had een IPSS score van nul, 94% van de deelnemers vertoonde dus minstens 1 symptoom. De klachten namen toe met de leeftijd en matige tot ernstige mictieklachten leidden tot een verlies aan levenskwaliteit. Slechts 41% van de deelnemers had zijn klachten besproken met de huisarts, 55,7% had zijn klachten niet besproken en 3,3% wachtte langer dan normaal. De belangrijkste reden om het niet te rapporteren was het niet ernstig genoeg vinden van de klachten (72,2%). Bij de groep met matige tot ernstige klachten daalde dit aandeel echter tot 53% en namen andere redenen zoals angst voor onderzoeken (20%) en het ideë dat deze klachten altijd voorkomen (66,6%) een belangrijkere positie in.

Conclusie: Mictieklachten kennen een zeer hoge prevalentie en worden maar in beperkte mate gerapporteerd aan de huisarts. Dit leidt tot onderdiagnosticering en onderbehandeling van deze problematiek. Redenen om deze klachten niet te rapporteren zijn vaak onterecht. Maatregelen om de mate van rapportage van mictieklachten te doen toenemen, dringen zich op.