

Presentatie 14.2

Toegevoegde waarde van CRP boven klinische kenmerken van appendicitis in de huisartsenpraktijk (37)

C.G.H. Blok¹, E.D. Nikkels¹, J van der Lei², M.Y. Berger¹, G.A. Holtman¹

¹Afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde van het UMCG, GRONINGEN

²Afdeling Medische Informatica, Erasmus MC, ROTTERDAM

Inleiding

De diagnostische waarde van C-reactief proteïne (CRP) voor appendicitis is uitgebreid geëvalueerd in de tweedelijnszorg, maar nog niet in de huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag

Het bepalen van de (toegevoegde) diagnostische waarde van CRP voor appendicitis bij kinderen met acute buikpijn in de huisartsenpraktijk.

Methoden

Een retrospectief cohortonderzoek bij kinderen van 4-18 jaar die zich in de huisartspraktijk presenteerden met acute buikpijn en waarbij een CRP-test is gedaan, tussen 2010 en 2016. CRP-waarden bij het eerste contact werden vergeleken met de definitieve diagnose van appendicitis zoals vermeld in de specialistenbrief binnen zes weken na het eerste contact. Testkenmerken van CRP werden berekend voor meerdere afkapwaarden. Voor de evaluatie van de toegevoegde waarde hebben we de *area under the curve* (AUC) van de *receiver operating characteristic* (ROC)-curve en de besliscurve van twee voorspelmodellen vergeleken. 1) een basismodel (met zes klinische kenmerken beoordeeld door de huisarts) en 2) het basismodel plus CRP.

Resultaten

Van de 1076 geïnccludeerde kinderen waren er 203 (19%) verwezen naar de tweedelijnszorg en hadden er 70 (7%) appendicitis. De sensitiviteit en specificiteit van CRP voor een gebruikelijke afkapwaarde van 10 mg/l was respectievelijk 0,87 (0,77-0,94) en 0,77 (0,74-0,79). De sensitiviteit nam toe tot 1,00 (0,89-1,00) wanneer de klachten langer dan 48 uur hadden geduurd. Het toevoegen van CRP aan het basismodel van klinische kenmerken verhoogde de AUC significant, van 0,81 (0,76-0,85) tot 0,88 (0,84-0,91). De beslissingscurve liet zien dat het basismodel plus CRP de hoogste netto opbrengst had bij een reeks van mogelijke beslisdrempelwaarden.

Conclusies

In de huisartsenpraktijk lijkt CRP meerwaarde te hebben boven anamnese en lichamelijk onderzoek bij de het voorspellen van appendicitis bij kinderen met acute buikpijn. Een waarde onder 10 mg/l bij kinderen met symptomen langer dan 48 uur maakt appendicitis onwaarschijnlijk.

Hoe komt het thema samenwerking in de presentatie aan de orde? Als CRP toegevoegde waarde heeft boven klinische kenmerken van appendicitis, dan kan CRP gebruikt worden om meer gericht te verwijzen naar de tweedelijnszorg.

Is studie reeds afgerond?

De studie is nog niet afgerond. Wij werken aan een publicatie.

Is studie uitgevoerd op basis van huisartsendata en/of in huisartsenpopulatie?

De studie is uitgevoerd op basis van registratiedata van huisartsen.

Wat wil je vragen aan de aanwezigen, wat wil je ophalen?

Wat vind u van het gebruik van CRP bij kinderen met acute buikpijn? Bij welke kinderen zou u deze test gebruiken?