



Verstandige keuzes binnen de urologie

1

Doe geen botscan bij prostaatkanker als de kans op uitzaaiingen klein is.

Met een botscan wordt onderzocht of een patiënt met kanker uitzaaiingen in de botten heeft. Bij de meeste patiënten met prostaatkanker is de kans hierop erg klein. Daarom is het advies om niet bij alle patiënten met prostaatkanker een botscan te doen. Een botscan wordt wel aangeraden als:

- de PSA waarde meer dan 20 is;
- de Gleasonscore 8 of hoger is;
- het prostaatkankergezwel ver is doorgesloegen;
- de patiënt klachten heeft die op bot uitzaaiingen kunnen wijzen.

2

Begin bij een prostaatontsteking zonder koorts pas met antibiotica als de urinekweek groei van bacteriën laat zien.

Er zijn veel mannen met klachten die lijken op een prostaatontsteking. Als de patiënt geen koorts heeft, is het echter niet nodig om direct met antibiotica te beginnen. Onderzoek toont namelijk aan dat slechts een klein deel van deze mannen daadwerkelijk een prostaatontsteking heeft. Daarom is het beter om pas met antibiotica te starten als uit de urinekweek blijkt dat er sprake is van een echte prostaatontsteking.

3

Maak niet standaard een balzakecho bij jongens met een niet ingedaalde bal.

Bij jongens met een niet ingedaalde bal is lichamelijk onderzoek erg belangrijk. Een echo van de balzak geeft hierbij nauwelijks toegevoegde informatie. Daarom hoort een echo bij deze patiënten niet routinematig ingezet te worden. Alleen op indicatie kan een echo noodzakelijk zijn, bijvoorbeeld bij zeer zware kinderen.

4

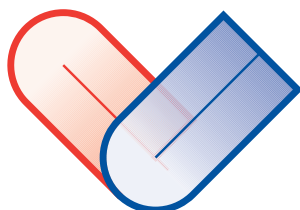
Maak niet standaard een CT-scan van de buik bij patiënten met bloed in de urine dat met het blote oog niet zichtbaar is.

Bloed in de urine kan wijzen op een kankergezwell in de urinewegen. Vaak is dit bloed niet zichtbaar met het blote oog, maar wel met een stickje of onder de microscoop. Bij deze patiënten kan de kans op kanker in de urinewegen ingeschat worden. Als deze kans klein of gemiddeld is, kan een echo van de buik worden gemaakt. Wanneer het risico op kanker groot is, wordt direct een CT-scan geadviseerd.

5

Kies niet standaard voor een buikecho of kijkonderzoek van de blaas bij terugkerende blaasontstekingen.

Terugkerende blaasontsteking bij vrouwen is een veel voorkomend probleem. Een oorzaak van deze ontstekingen wordt bijna nooit gevonden. Ook een echo van de buik of een kijkonderzoek van de blaas levert zelden een oorzaak op. Daarom wordt geadviseerd om deze onderzoeken niet standaard te doen.



NEDERLANDSE VERENIGING VOOR UROLOGIE

Referenties:

Richtlijn Prostaatcarcinoom (2014)

Richtlijn Bacteriële urineweginfecties bij adolescenten en volwassenen (2009)

SWAB Guidelines on Antibacterial Therapy of Patients with Bacterial Central Nervous System Infections.

Richtlijn niet scrotale testis (2012)

Tasian G.E., Copp, H.L., Baskin, L.S. (2011). Diagnostic imaging in cryptorchidism: utility, indications, and effectiveness. *Journal of Pediatric Surgery*. 46, 2406-2413.

Richtlijn Hematurie (2010)

Over Verstandig Kiezen

Deze 'Verstandige Keuzes binnen de urologie' zijn onderdeel van het programma 'Verstandig Kiezen'.

De Federatie Medisch Specialisten en ZonMw willen met dit programma medisch specialisten en patiënten stimuleren om in gesprek te gaan over het nut en de noodzaak van zorgmogelijkheden.

'Verstandige Keuzes' zijn evidence based aanbevelingen waarover artsen en patiënten het gesprek zouden moeten voeren. Zo kunnen zij samen bepalen wat de best passende behandeling is voor deze patiënt.

In het programmaonderdeel 'Verstandige Keuzes' wordt samengewerkt met de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF).

Meer informatie over Verstandig Kiezen vindt u op de website: demedischspecialist.nl/verstandigekeuzes