

Antibioticagebruik in België

Eind jaren ’90 behoorde België tot de top 3 van antibioticagebruik in Europa. Overmatig gebruik leidt echter tot antibioticaresistentie, wereldwijd een van de grootste bedreigingen voor de volksgezondheid. Sinds 2000 vinden er nationale sensibiliseringscampagnes voor een correct gebruik van antibiotica plaats. Uit cijfers van het IMA blijkt dat de consumptie sinds 2015 gevoelig is gedaald.

Antibioticaresistentie

De ontdekking van antibiotica in 1928 zorgde voor een revolutie in de geneeskunde. Antibiotica zijn zeer effectief tegen bacteriële infecties, maar wel enkel tegen bacteriële infecties. Overmatig en incorrect gebruik leidt tot resistentie van bacteriën, waardoor bepaalde antibiotica minder of zelfs niet meer effectief zijn. Hierdoor worden bepaalde infectieziekten opnieuw moeilijker om te behandelen, en heelkundige ingrepen en transplantaties worden riskanter. Er loopt onderzoek naar nieuwe antibioticavormen, maar de ontwikkeling is zeer complex en duur, en verloopt daarom vrij traag. Het is dus belangrijk dat de toename van de resistentie vertraagd wordt door een correct gebruik.

Daarnaast duiken bij bepaalde antibiotica ook bijwerkingen op, vooral bij breedspectrumantibiotica, omdat deze geen onderscheid maken tussen nuttige bacteriën, die essentieel zijn voor onze gezondheid, en ziekteverwekkers.

Lees meer

In 1999 werd in België om die reden de Belgische Commissie voor de Coördinatie van het Antibioticabeleid (BAPCOC) opgericht. BAPCOC is een federale instantie die streeft naar het promoten van een verantwoord antibioticagebruik in België in de strijd tegen de toenemende antibioticaresistentie.

Hieronder verzamelen we een aantal kerncijfers uit de IMA Atlas . In de Atlas zelf vindt u meer gedetailleerde informatie terug, die verder kan uitgesplitst worden naar verschillende vormen van antibiotica en leeftijd, geslacht, statuut en woonplaats van de gebruikers.

Methodologie en terminologie

De gegevens over het antibioticagebruik in de IMA Atlas betreffen de ambulante praktijk, dus antibiotica afgeleverd door de publieke apotheken. Deze vertegenwoordigen het grootste volume van het antibioticagebruik. De consumptie in de ziekenhuizen is niet opgenomen.

Voor het gebruik van antibiotica wordt niet gekeken naar het gebruik per kalenderjaar, maar naar de periode van 1 juli tot 30 juni in het volgende jaar. Het antibioticagebruik piekt in de winter met het aantal luchtweginfecties. De piek kan echter zowel voor als na de jaarwisseling plaatsvinden, wat voor zeer schommelende cijfers zou zorgen bij gebruik van kalenderjaren.

De meest recente cijfers die we in de onderstaande statistieken opnemen, vertegenwoordigen de periode van 1 juli 2021 tot 30 juni 2022.

Lees meer

Antibioticaconsumptie wordt in de IMA Atlas op een aantal manieren weergegeven. Deze worden best gecombineerd gebruikt, omdat naast de totale consumptie het ook belangrijk is om te weten hoeveel personen behandeld worden.

- Het aantal standaarddagdosissen (DDD) per 1000 personen per dag : dit is de internationale meeteenheid van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), die vergelijkingen met het buitenland mogelijk maakt.
- Het aantal opgestarte antibioticabehandelingen per 1000 personen per dag.
- Het aantal personen met een antibioticabehandeling per 1000 personen per dag.
- Het aantal antibioticabehandelingen per 1000 huisartsencontacten per dag.

Antibioticagebruik in de tijd

Ondanks de sensibiliseringscampagnes bleef de antibioticaconsumptie in België een lange tijd stabiel. Sinds 2015 heeft er zich echter een duidelijke daling ingezet, ongeacht de manier waarop de consumptie gemeten wordt. In de periode juli 2020 tot juni 2021 was er een duidelijke daling van het gebruik, maar in het daaropvolgende jaar stegen de cijfers terug tot het niveau van 2019-2020.

Als we de Belgische cijfers vergelijken met de buurlanden, is de antibioticaconsumptie nog steeds hoog. Het Nederlandse antibioticagebruik, dat als toonaangevend wordt beschouwd, is ongeveer de helft van het Belgische. Op Europees niveau staan we nu op de 10de plaats, maar we zitten wel nog boven het Europese gemiddelde van 15 DDD per 1000 personen per dag.

Meer informatie over het gebruik van antibiotica in de verschillende EER-lidstaten (zonder Liechtenstein) is terug te vinden in de jaarlijkse rapporten van het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).

Verschillen tussen de geslachten

De antibioticaconsumptie ligt hoger bij vrouwen dan bij mannen, en daalt bij beide geslachten ongeveer even snel. Dit verschil duikt ook op in verschillende buitenlandse studies.

In een Britse studie kregen vrouwen voor de meeste aandoeningen even vaak een voorschrift voor antibiotica, behalve voor urineweginfecties. Een mogelijke verklaring voor een hogere antibioticaconsumptie bij vrouwen is dat zij vaker naar de huisarts gaan dan mannen. Dit verschil in zorggebruik zien we ook in de IMA-data.

Verschillen tussen de leeftijden

De jongste leeftijdscategorie (0-4 jaar) en de oudste (75+) krijgen het vaakst antibiotica voorgeschreven. Beide leeftijdscategorieën zijn vatbaarder voor infectieziekten, de jongste omdat het immuunsysteem zich op die leeftijd nog moet ontwikkelen, de oudste omdat het minder goed begint te functioneren. De antibioticaconsumptie ligt het laagst bij de jongeren van 5 tot 14 jaar, en stijgt geleidelijk met het ouder worden.

Chinolonen

(Fluoro)chinolonen zijn een groep van breedspectrum-antibiotica. Dit soort antibiotica speelt een belangrijke rol in de groeiende antibioticaresistentie en heeft bovendien een groot aantal bijwerkingen. Op 1 mei 2018 heeft het RIZIV de terugbetalingsvoorwaarden voor chinolonen om die reden verstrengd : het wordt enkel nog terugbetaald voor specifieke, welomschreven infecties of voor patiënten met ernstige onderliggende aandoeningen.

De onderstaande grafiek laat zien dat de consumptie met terugbetaling in België sindsdien sterk is teruggevallen. Volgens cijfers van de Algemene Pharmaceutische Bond, aangehaald in een artikel van het Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg, is het gebruik van chinolonen zonder terugbetaling gestegen en wordt slechts 36% van de afgeleverde chinolonen terugbetaald. Het totale gebruik (terugbetaald en niet-terugbetaald) is volgens dit artikel met een derde gedaald.

Nazicht

Samuel Coenen (Universiteit Antwerpen)