

RTA Reflux

De behandeling van reflux(ziekte) bij zuigelingen (0 – 18 maanden)

Samenwerkingsafspraken voor huisartsen, jeugdartsen, artsen voor mensen met een verstandelijke beperking en kinderartsen uit het adherentiegebied van het Elkerliek ziekenhuis Helmond.

Merijn Schoots, huisarts
Mijke Breukels, kinderarts



Doelstelling RTA Reflux (en deze workshop)

Uniform beleid in behandeling van reflux(ziekte) bij kinderen van 0-18 maanden in onze regio.

Qua diagnostiek en (be)handelwijze



Casus

- ♀ Fenne, 4 wkn, a terme, gezond
- Veel huilen en kreunen
 - Spugen halve flesinhoud na voeden
 - Slechte nachtrust



Casus vervolg

- Enkele dagen na geboorte ontstaan
- Direct flesvoeding gestart
- Ruikt zuur uit mondje
- Geen bloed bij
- Groei is goed
- Defecatie dagelijks
- Overgestapt op HA, nutrilon pepti en nutramigen (in 2 wkn tijd)



Casus

1. Is er sprake van reflux?
2. Is er sprake van regurgitatie?
3. Is er sprake van refluxziekte?
4. Vraag 1,2 en 3 zijn dezelfde vraag
 - a. juist
 - b. onjuist
5. Zijn er alarmsymptomen? Welke?
6. Wat is uw differentiaal diagnose?



GOR

Regurgitatie

- Terugvloed maaginhoud in de slokdarm
- Fysiologisch bij zuigelingen
- Ook bij kinderen en volwassenen
- +- 100% van alle mensen dus!
- Opboeren van maaginhoud door GOR
- Eerste 3 maanden 40-50% van zuigelingen
- Na 12-14 maanden <10% van zuigelingen



GORZ

- GOR + symptomen/complicaties:
 - Overmatig huilen/prikkelbaarheid
 - Voedselweigering
 - Failure to thrive

 - Hematochezia en/of anemie
 - Slaapproblemen
 - Apneus
 - Dystonische nek
 - ALTE



Symptomen en bevindingen bij GORZ.

Bij zuigelingen en peuters zijn er geen (groepen van) symptomen waarmee de diagnose refluxziekte kan worden gesteld of waarmee het effect van de behandeling kan worden geëvalueerd.



Spugen: alarmsymptomen

Alarmsymptomen

Gallig braken
Gastro-intestinale bloedingen:
Bloedbraken
Bloed bij ontlasting
Persisterend krachtig spugen
Starten met spugen 6 maanden na geboorte
Failure to thrive
Diarree
Obstipatie
Koorts
Lethargie
Hepatosplenomegalie
Bolle fontanel
Macro/microcefalie
Epileptische insulsten
Gevoelige buik
Genetische afwijkingen/metabool syndroom



Behandeling

1. Indikken voeding

1. Indien indikken geen effect en minimaal 1 alarmsymptoom:
 - Stop indikken voeding
 - Ranitidine of PPI gedurende 2-4 weken



Behandeling

Indien recidief binnen 4 weken na stoppen → herstart en continueren gedurende 3 maanden

Als 4 weken na het stoppen van de proefbehandeling de klachten **niet** zijn teruggekomen, is het onwaarschijnlijk dat de eerdere klachten samenhangen met refluxziekte. Het kind kan dan uit het medisch circuit ontslagen worden.



Verwijzing naar kinderarts

- Wanneer de medicamenteuze proefbehandeling na 4 weken niet effectief blijkt EN er sprake is van tenminste 1 alarmsymptoom;
- Als de eerste lijn zich niet bekwaam voelt, al bij de aanvang van de medicamenteuze proefbehandeling;
- Bij kinderen ≤ 18 maanden met gewichtsverlies of vermoeden op andere pathologie wordt al bij stap 2 (als uitleg en verdikken van de voeding gedurende 2 weken niet effectief blijkt te zijn) verwezen.



(Koemelkeiwitalergie?)

Misschien nog een stukje over de relatie tussen koemelkeiwitalergie en GORZ?

