

Onderzoeksprotocol batterij-ingestie bij kinderen

Onderzoekers

Hilde Krom, arts-onderzoeker Emma Kinderziekenhuis AMC
Dr. Angelika Kindermann, kinderarts-MDL, Emma Kinderziekenhuis AMC

Casusdefinitie

Alle kinderen met een batterij-ingestie.

Inleiding

Huisartsen, SEH's, kinderartsen en ook het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum (NVIC) worden meerdere keren per week gebeld i.v.m. het optreden en het te voeren beleid rondom kinderen die een batterij hebben ingeslikt. Uit cijfers van het NVIC blijkt dat zij jaarlijks 250 keer gebeld worden met vragen over de ingestie van batterijen in Nederland. Sinds 2011 werden 384 kinderen jonger dan 6 jaar gevolgd, die mogelijk een batterij hadden ingeslikt. Ernstige afwijkingen of complicaties werden niet geregistreerd.

Uit gegevens van het Letsel Informatie Systeem (LIS) bleek dat in Nederland over de periode 2010-2014 jaarlijks gemiddeld 130 mensen op de SEH-afdeling gezien werden na (verdenking op) het inslikken van een batterij. Het is bekend dat batterijen ernstige schade aan de slokdarm kunnen veroorzaken, zelfs al binnen twee uur na ingestie. In wetenschappelijke publicaties zijn meerdere complicaties beschreven bij kinderen, zoals perforaties, oesofago-tracheale en oesofago-aortale fistels, in sommige gevallen zelfs met dodelijke afloop.

Veel kinderen die een batterij hebben ingeslikt, worden echter niet gemeld bij het NVIC of op de SEH en komen direct terecht bij de kinderarts of kinderarts-MDL. Hierdoor bestaat het vermoeden dat eerdergenoemde cijfers een duidelijke onderrapportage tonen. Dit heeft ertoe geleid dat de sectie kinder-MDL van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) retrospectief (2008-2016) alle ernstige complicaties inventariseerde en hierbij op een duidelijk hoger aantal ernstige complicaties kwam. Dit past ook beter bij de literatuur uit andere landen, waarbij zelfs een toename van ernstige en zelfs fatale complicaties na batterij-ingestie wordt gezien.

Middels deze signalering via het NSCK willen wij graag inventariseren, hoeveel kinderen in Nederland daadwerkelijk een batterij inslikken en welke complicaties daardoor ontstaan. Het lijkt ons van groot belang, om de ernst van de door kinderarts-MDL reeds gerapporteerde complicaties te objectiveren en ook aan ouders, zorgverleners en overheid een duidelijk en goed beeld te kunnen geven over de impact van het inslikken van batterijen, die in speelgoed, afstandsbedieningen, etc. zo frequent worden gebruikt (maar meestal niet beveiligd zijn). Onze resultaten zullen worden vergeleken met andere registraties in Nederland en met resultaten uit buitenlandse literatuur

Doel

Gedurende 4 jaar wordt onderzocht hoeveel kinderen in Nederland zich bij kinderartsen presenteren en eventueel complicaties ondervinden, omdat zij een batterij hebben ingeslikt.

Methode

Door middel van de maandelijkse NSCK e-mails zullen kinderartsen in de periode 1 januari 2018 tot 1 januari 2022 worden gevraagd of ze een patiënt hebben gezien na ingestie van een batterij. Indien dit het geval is, wordt hen gevraagd de bijgevoegde vragenlijst in te vullen. In de melding zal de patiënt niet herleidbaar zijn, zoals gebruikelijk bij een NSCK-melding. De vragenlijst bevat vragen over het type batterij, klachten, complicaties en de nodige behandeling.

Analyse

De NCSK-rapportages zullen worden geanalyseerd door de beide onderzoekers en zullen resulteren in een publicatie in een wetenschappelijk tijdschrift. Daarnaast is het denkbaar en ook wenselijk dat, afhankelijk van de uitkomsten en in samenwerking met de NVK, een rapport wordt opgesteld met aanbevelingen omtrent batterij-ingestie bij kinderen en adviezen voor ouders, artsen en alle andere hulpverleners.