

## CRP-sneltest kosteneffectief?

**De huisarts komt vaak voor een dilemma te staan: antibiotica voorschrijven en 'geen risico nemen' of nog maar even afwachten.**

Het probleem bij luchtweginfecties is alom bekend. De steun van een diagnostisch hulpmiddel is uiteraard welkom. Sputumkweken, laboratoriumonderzoek en beeldvormend onderzoek vormen aan het ziekbed of in de spreekkamer geen bruikbaar alternatief bij het nemen van een snelle beslissing. De CRP-sneltest wordt hier wel voor gebruikt. De vraag dringt zich op of deze test effect heeft op het antibioticagebruik, of het herstel er al dan niet gunstig door beïnvloed wordt en in

hoeverre het gebruik kosteneffectief is.

Uit een uitgebreid Europees Eerstelijnsnetwerk (GRACE) werden gegevens van Noorse en Zweedse praktijken gebruikt voor een analyse. Alle geïnccludeerde patiënten (in totaal 370) moesten voldoen aan nauw omschreven criteria. Gekeken werd naar onder meer een toegepaste CRP-sneltest, antibioticavoorschrift en kosten voor de gezondheidszorg. In driekwart van de gevallen werd de test gebruikt. De patiënten die de CRP-sneltest kregen, hadden significant meer comorbiditeit. Bij hen werden uitgebreidere medische onderzoeken verricht, maar er waren wel minder verwijzingen naar het ziekenhuis.

De kosten voor de gezondheidszorg waren hoger in de CRP-groep, maar het verschil was niet significant. Het

herstel was in beide groepen gelijk. In de CRP-groep werd minder antibiotica voorgeschreven, maar ook dit verschil was niet significant ( $p = 0,08$ ). De kosten bij gebruik van de sneltest nemen weliswaar toe, maar de besparing op antibiotica is duidelijk, hoewel het verschil met de controlegroep niet significant is ( $p = 0,09$  respectievelijk  $p = 0,08$ ). De auteurs concluderen dat de toepassing van de CRP-sneltest in de huisartsenpraktijk kosteneffectief lijkt te zijn. ■

**Arie Knuistingh Neven**

*Oppong R, et al. Cost-effectiveness of point-of-care C-reactive protein testing to inform antibiotic prescribing decisions. Br J Gen Pract 2013;63:e465-71.*

## E-sigaret even effectief als nicotinepleister

**Veel rokers gebruiken elektronische sigaretten als ondersteuning bij het stoppen, hoewel er weinig bekend is over de effectiviteit van dit middel. Onderzoekers uit Nieuw-Zeeland wilden weten of de nicotine-e-sigaret effectiever is bij het stoppen met roken dan nicotinepleisters.**

In totaal 657 mensen die wilden stoppen met roken kregen nicotine-e-sigaretten (16mg/ml), nicotinepleisters (21mg/dag) of placebo-e-sigaretten (zonder nicotine). Daarnaast kreeg iedere deelnemer telefonische ondersteuning bij het stoppen. Om te meten of deelnemers daadwerkelijk stopten met roken, werd na 6 maanden de koolstofmonoxideconcentratie in uitademingslucht gemeten.

Na 6 maanden was 7,3% van de deelnemers met e-sigaretten gestopt, terwijl dit 5,8% was in de groep met pleisters en 4,1% met placebo-e-sigaretten. Door het onverwacht lage aantal stoppers waren deze verschillen statistisch niet significant. Deelnemers met

e-sigaretten gebruikten gemiddeld 1 nicotinevulling per dag, wat overeenkomt met slechts 20% van de nicotine die gemiddeld via echte sigaretten wordt opgenomen. E-sigaretten met een hogere dosis zouden wellicht effectiever geweest kunnen zijn. Wat betreft bijwerkingen waren er geen verschillen tussen e-sigaretten en pleisters.

De onderzoekers concluderen dat zowel e-sigaretten als nicotinepleisters maar matig effectief zijn om rokers te helpen stoppen, en dat er geen verschil in effect is tussen deze ondersteunende

middelen. In de NHG-Standaard Stoppen met roken komt het gebruik van de e-sigaret als nicotinevervangend niet aan de orde. Op basis van dit onderzoek kunnen huisartsen patiënten die willen stoppen met roken vertellen dat een nicotine-e-sigaret even effectief is als een nicotinepleister. ■

**Tobias Bonten**

*Bullen C, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial. Lancet 2013;382:1629-37.*



Foto: Marc Bruxelles/Shutterstock