

Corticosteroiden bij pneumonie

Femke Hohmann, Hans van der Wouden

Een Cochrane-review laat zien dat een behandeling met corticosteroiden in het ziekenhuis de mortaliteit en morbiditeit bij patiënten met pneumonie verlaagt. Of dit ook bij huisartspatiënten zo is, is weliswaar niet bewezen, maar de mogelijke waarde van systemische corticosteroiden naast antibiotica bij pneumonie verdient vermelding in de NHG-Standaard Acuu hoesten.

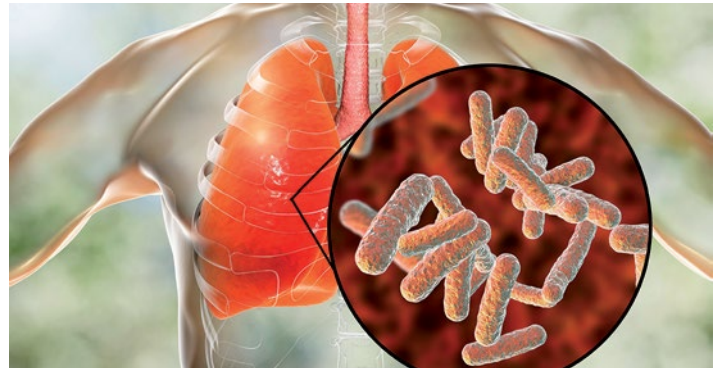
Corticosteroiden worden toegepast bij diverse infectieziekten, maar hun werkzaamheid bij pneumonie, als adjuvans naast antibiotica, is onduidelijk. Vanwege het beperkte bewijs raadt de NHG-Standaard Acuu hoesten het gebruik van inhalatiecorticosteroiden bij patiënten die langer dan twee weken hoesten niet aan. De standaard zwijgt over systemische corticosteroiden bij pneumonie.

In een recente Cochrane-review selecteerden de auteurs zeventien gerandomiseerde gecontroleerde trials (RCT's) waarin het effect van een combinatie van systemische corticosteroiden en antibiotica werd vergeleken met antibiotica alleen of antibiotica met placebo. De vorige versie van deze review, gepubliceerd in 2011, bevatte slechts zes RCT's. Aan dertien van de zeventien geïncludeerde RCT's namen volwassen patiënten deel (n = 1954) aan vier kinderen (n = 310). De RCT's waren uitgevoerd tussen 1966 en 2014, de meeste in Europa (waaronder drie in Nederland) en Azië.¹

In alle onderzoeken waren de deelnemers vanwege hun pneumonie in het ziekenhuis opgenomen. De meeste onderzoeken betroffen community-acquired pneumonia (CAP). In drie van de vier onderzoeken bij kinderen ging het om bacteriële pneumonie, in één onderzoek was het RS-virus de ziekteverwekker. Bij volwassenen werden geen specifieke verwekkers geselecteerd of uitgesloten. Uitkomstmaten waren sterfte, respons, complicaties en bijwerkingen. In drie onderzoeken ging het om prednison-tabletten (20-50 mg per dag), in dertien om intraveneus toegediende dexamethason, hydrocortison of methylprednisolon.

MINDER STERFTE DOOR CORTICOSTEROÏDEN

De gecombineerde resultaten bij volwassenen lieten zien dat er minder patiënten overleden in de groep die corticosteroiden kreeg. De kans op overlijden daalde vooral bij patiënten met ernstige pneumonie, voor hen was het relatief risico 0,66, met een 95%-betrouwbaarheidsinterval van 0,47 tot 0,92. In de vier onderzoeken bij kinderen overleed geen enkele patiënt. De kans op early clinical failure, een uitkomstmaat waarin sterfte, radiologische progressie of klinische instabiliteit na een week gecombineerd werden, was significant lager in de groep die corticosteroiden kreeg, zowel voor ernstige als minder ernstige pneumonie en zowel bij volwassenen als bij



In bepaalde situaties kunnen corticosteroiden als adjuvans bij pneumonie overwogen worden, bijvoorbeeld wanneer een ziekenhuisopname ongewenst is.

Foto: Shutterstock

kinderen. De tijd tot genezing was één à twee dagen korter in de corticosteroidengroep. Bij de volwassen deelnemers bleek de behandeling met corticosteroiden wel geassocieerd met een grotere kans op hyperglykemie.

De review laat zien dat toevoeging van systemische corticosteroiden aan de behandeling bij alle ziekenhuispatiënten met CAP de morbiditeit verlaagt, en bij ernstig zieke patiënten ook de mortaliteit. Dit is weliswaar vastgesteld in een tweedelijns-populatie, maar ook in de eerste lijn zou het toevoegen van systemische corticosteroiden aan de behandeling van pneumonie wellicht een ernstig beloop en eventuele ziekenhuisopname kunnen voorkomen. Nader onderzoek in een eerstelijns-populatie zou hierover uitsluitsel moeten geven. De NHG-Standaarden bieden vooralsnog geen plaats aan corticosteroiden als adjuvans bij pneumonie, maar de review verschaft aanknopingspunten om het in bepaalde situaties toch te overwegen, bijvoorbeeld wanneer een ziekenhuisopname ongewenst is. Daarbij moeten de mogelijke baten wel altijd worden afgewogen tegen de mogelijke nadelen, zoals verstoring van de glucoseregulatie. Kortom, er is nog onvoldoende bewijs voor de werkzaamheid van systemische corticosteroiden bij pneumonie in een eerstelijns-populatie om de NHG-Standaard Acuu hoesten aan te passen, maar de bevindingen van de hier besproken Cochrane-review verdienen wel aandacht in een noot bij de standaard. ■

LITERATUUR

1. Stern A, Skalsky K, Avni T, Carrara E, Leibovici L, Paul M. Corticosteroids for pneumonia. *Cochrane Database Syst Rev* 2017;12:CD007720.

Hohmann FP, Van der Wouden JC. Corticosteroiden bij pneumonie. *Huisarts Wet* 2018;61(6):DOI:10.1007/s12445-018-0168-2.
Huisartsenpraktijk Hohmann & de Vet, Rotterdam: dr. F.P. Hohmann, huisarts, fhohmann@icloud.com. VUmc, afdeling Huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde, Amsterdam: dr. J.C. van der Wouden, universitair hoofddocent. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.