

# Lokale lidocaïne bij postherpetische neuralgie

Fabiënne Wopereis, Marie-Louise Bartelink

Na een doorgemaakte herpes zoster-infectie hebben patiënten vaak nog lang last van de pijn. Niet iedereen wil daarvoor orale medicatie gebruiken. Een lokale applicatie van lidocaïne zou dan een mogelijkheid zijn, maar de richtlijnen zijn hierover niet eenduidig. Wij vroegen ons af wat de beste lokale pijnbestrijding is.

Een 82-jarige patiënte komt op het spreekuur met persistente pijn na een doorgemaakte herpes zoster-infectie, ondanks paracetamolgebruik. Ze is bang voor bijwerkingen en wijst daarom orale pijnbestrijding af voor deze neuropathische pijn. De huisarts overweegt lokale applicatie met lidocaïne.

De NHG-Standaard Pijn vermeldt dat een 5%-lidocaïnepleister kan worden toegepast bij postherpetische neuralgie, met als referentie 2 RCT's uit 2009.<sup>1</sup> Dit advies is anders dan de verwijzing in het *Farmacotherapeutisch Kompas* (2015) waarin wordt beschreven dat een gunstig effect van de lidocaïnepleister onvoldoende is aangetoond.<sup>2</sup>

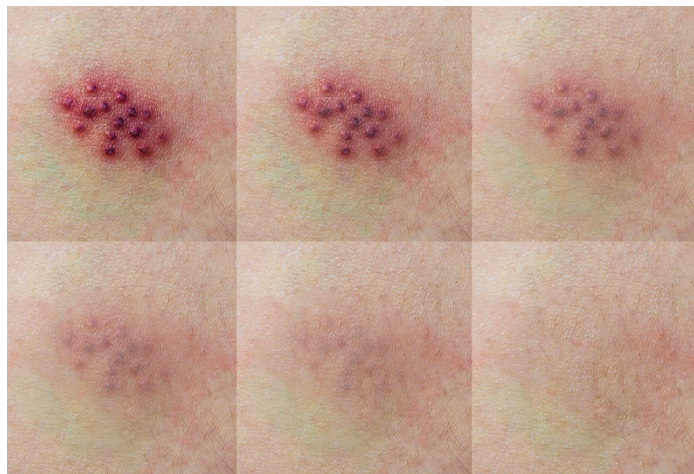
Naar aanleiding van deze verschillen is onze vraag: is lokale applicatie van lidocaïne een effectieve pijnbehandeling bij patiënten met postherpetische neuralgie vergeleken met placebo?

## ZOEKSTRATEGIE

In mei 2020 deden we een literatuursearch in PubMed met synoniemen van de zoektermen 'postherpetic neuralgia' en 'topical lidocaine'. We selecteerden relevante artikelen vanaf 2010 waarvan de volledige tekst beschikbaar was. Vervolgens includeerden we RCT's en systematische literatuuronderzoeken met als domein volwassenen met postherpetische neuralgie, als interventie lokaal lidocaïne vergeleken met placebo en als uitkomst pijnreductie.

## RESULTATEN

De zoekstrategie leverde 232 artikelen op. Na screenen van titel en abstract en verwijderen van duplicaten bleven er 25 artikelen over, waarvan 3 systematische literatuuronderzoeken die relevant waren voor het beantwoorden van onze vraag.<sup>3-5</sup> We bespreken hier de cochrane review uit 2014, omdat deze kwalitatief de beste is en dezelfde - voor onze vraag - relevante onderzoeken bevat als de andere 2 reviews. De cochrane review includeerde 12 RCT's waarin gebruik van lidocaïne 5%-pleister, 5%-gel of 8%-gel werd vergeleken met placebo bij in totaal 508 patiënten met een gemiddelde leeftijd tussen de 57 en 77 jaar.<sup>5</sup> De geïncludeerde patiëntenpopulatie kwam niet helemaal overeen met onze onderzoeksvraag: slechts in 6 RCT's werd het effect bij patiënten (n = 280) met postherpetische neuralgie bestudeerd. Twee van de 6 RCT's bestudeerden het effect bij zowel patiënten met postherpetische neuralgie als



Na een doorgemaakte herpes zoster-infectie houden patiënten vaak last van de pijn.

Foto: Shutterstock

andere neuropathische pijn en de overige 4 richtten zich op andere neuropathische pijn. Hoewel de cochrane review zelf van goede kwaliteit was, bleek de kwaliteit van de geïncludeerde onderzoeken laag met een hoog risico op bias door de kleine aantallen geïncludeerde patiënten en onvolledige uitkomstdata. Daarnaast was er korte follow-upduur, variërend van 1 dag tot 3 maanden.

In alle 6 onderzoeken bij patiënten met postherpetische neuralgie rapporteerden meer patiënten verlichting van de neuropathische pijn of werd er een grotere daling van de pijnscore gezien bij het gebruik van lokaal lidocaïne in vergelijking met placebo. Door de grote heterogeniteit in uitkomstmaat en onderzoeksopzet konden de resultaten van deze onderzoeken niet worden gepoold. De uitkomsten van slechts 1 van de 12 onderzoeken, waarbij het merendeel van de geïncludeerde patiënten postherpetische neuralgie had, voldeden aan de vooraf vastgestelde uitkomstmaten van de cochrane review: een vermindering op de VAS-pijnscore (schaal 1-100) van  $\geq 30\%$  en  $\geq 50\%$  na 2 weken. Er was een vermindering van  $\geq 30\%$  bij 16 van de 58 patiënten met een 5%-lidocaïnepleister versus 3 van de 58 patiënten met een placebo. Er was een vermindering van  $\geq 50\%$  bij 12 van de 58 patiënten met de 5%-lidocaïnepleister versus 3 van de 58 patiënten met placebo. De kwaliteit van dit onderzoek werd met GRADE beoordeeld als laag. In de review werden behalve milde lokale huidreacties, die vergelijkbaar waren in beide groepen, geen bijwerkingen gerapporteerd.

## CONCLUSIE EN TOEPASSING IN DE PRAKTIJK

De 5%-lidocaïnepleister is te overwegen bij patiënten met postherpetische neuralgie. De pleister staat inmiddels bij de

indicatie posttherpetische neuralgie in het *Farmacotherapeutisch Kompas*, hoewel nog steeds wordt verwezen naar het rapport uit 2015.<sup>6</sup> Lokale applicatie van lidocaïne lijkt effectiever dan placebo, maar het niveau van bewijs is laag. Een voordeel van lokaal lidocaïne is dat er geen systemische bijwerkingen worden beschreven, alleen kans op een lokale huidreactie. Een nadeel is dat de kosten van de lidocaïnepleisters hoog zijn: € 33,- voor 10 stuks, een bedrag dat de patiënt zelf moet betalen. De kosten voor het alternatief oraal pregabaline zijn een stuk lager, namelijk € 0,46 per dag.<sup>6</sup> Verder is het bereik van de pleister beperkt tot een oppervlakte van 10-14 cm en moet de pleister elke 12 uur worden vervangen. ■

## LITERATUUR

1. NHG-Werkgroep Pijn. NHG-Standaard Pijn. Versie 2.2, geraadpleegd op 23 december 2020. <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/pijn>.
2. Farmacotherapeutisch Kompas. Rapport lidocaïne 5% pleister (Versatis). <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl>, geraadpleegd 23 december 2020.
3. Wolff RE, Bala MM, Westwood M, Kessels AG, Kleijnen J. 5% lidocaine-medicated plaster vs other relevant interventions and placebo for post-herpetic neuralgia (PHN): a systematic review. *Acta Neurol Scand* 2011;123:295-309.
4. Pickering G, Lucchini C. Topical treatment of localized neuropathic pain in the elderly. *Drugs Aging* 2020;37:83-9.
5. Derry S, Wiffen PJ, Moore RA, Quinlan J. Topical lidocaine for neuropathic pain in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2014;7:CD010958.
6. Farmacotherapeutisch Kompas. Lidocaïne (pleister). <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl>.

Wopereis FMY, Bartelink MEL. Lokale lidocaïne bij postherpetische neuralgie. *Huisarts Wet* 2021;64:DOI:10.1007/s12445-021-1296-7. Julius Centrum UMC, huisartsopleiding Utrecht: F.M.Y. Wopereis, aios; dr. M.E.L. Bartelink, huisarts en docent, M.E.L.Bartelink@umcutrecht.nl. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

Dit is een critically appraised topic (CAT), waarbij de auteurs een evidencebased antwoord willen krijgen op een praktijkvraag.