

De effectiviteit van oxybutynine bij hyperhidrosis

CATS, critically appraised topics, proberen een evidence-based antwoord op een praktijkvraag te krijgen. De coördinatie van deze rubriek is in handen van dr. J.A.H. Eekhof • Correspondentie: j.eekhof@nhg.org.

Vraagstelling Hyperhidrosis is een veelvoorkomende klacht in de huisartsenpraktijk, de incidentie van 'transpiratieproblemen' is circa 1,2 per 1000 patiënten.¹ Op het spreekuur zag ik een patiënte met klachten van overmatig zweten, op internet had ze gelezen over oxybutynine. Dit middel is geregistreerd bij urine-incontinentie en niet voor hyperhidrosis. Mijn onderzoeksvraag is: wat is bekend over de effectiviteit van oxybutynine bij hyperhidrosis?

Zoekstructuur In maart 2015 doorzocht ik PubMed met de zoektermen 'Hyperhidrosis' AND 'Oxybutynin' aangevuld met de limits 'Randomized controlled trial' en 'Clinical trial'.

Resultaten Met de zoektermen 'Hyperhidrosis' AND 'Oxybutynin' vond ik 44 artikelen. Met de limit 'Randomized controlled trial' vond ik vijf RCT's (waarvan één geschikt)³ en met de limit 'Clinical trial' elf onderzoeken (waarvan drie geschikt).^{2,4,5} Via 'related citations' vond ik nog twee onderzoeken.^{6,7}

Bespreking Vijf onderzoeken waren van dezelfde auteurs en in deze onderzoeken werd oxybutynine opgebouwd tot twee keer per dag vijf milligram. Patiënten konden op een cijferschaal het effect op de klachten aangeven. Glaucoom was in bijna alle onderzoeken een exclusiecriteria.^{3,7} De inclusiecriteria werden niet duidelijk beschreven.

De RCT onderzocht hyperhidrosis van de handpalmen en axilla.³ Patiënten werden geblindeerd en opeenvolgend ingedeeld in een oxybutyninegroep (n = 23) en in een placebogroep (n = 22). Vijf patiënten (10%) verschenen niet bij de follow-up na zes weken. In de oxybutyninegroep werd een significant grotere verbetering gevonden dan in de placebogroep (73,9% versus 27,3%; p < 0,001).

De overige vijf onderzoeken waren niet-gerandomiseerd en niet-gecontroleerd. Eén onderzoek onderzocht patiënten met gegeneraliseerde hyperhidrosis (n = 14), na vier weken gaf driekwart van de patiënten een verbetering aan.² Drie andere onderzoeken onderzochten het effect op hyperhidrosis van de handpalmen (n = 180),⁴ het gelaat (n = 25)⁵ en de axilla (n = 102).⁶ De 'lost to follow up' varieerde van 20 tot 29%, van de overgebleven patiënten rapporteerden respectievelijk 82,7%, 79% en 71,3%, een verbetering. Ten slotte onderzocht een onderzoek het langetermijneffect op hyperhidrosis van de handpalmen (n = 570).⁷ Na zes weken viel circa 20% van de deelnemers uit omdat ze geen effect van de medicatie ondervonden. Van de

patiënten die minimaal zes maanden werden gevolgd (n = 246), rapporteerde circa 90% een verbetering.

In alle onderzoeken waren de bijwerkingen van oxybutynine beperkt, een droge mond kwam het meest voor.²⁻⁷

De besproken onderzoeken zijn van zeer matige kwaliteit, met diverse methodologische tekortkomingen. De inclusiecriteria zijn niet helder aangegeven, de duur en de ernst van de klachten zijn onbekend. Het is hierdoor onduidelijk of deze patiëntengroep representatief is voor de huisartsenpraktijk. Er is slechts één onderzoek met een controlegroep,³ de resultaten bij de overige onderzoeken kunnen positiever zijn uitgevallen aangezien er geen correctie is voor het natuurlijk beloop en het placebo-effect. Ten slotte is er een vrij grote 'lost to follow up'. Als dit komt door bijwerkingen of doordat patiënten onvoldoende effect bemerkten, kan dit ook de resultaten vertekenen.

Conclusie De onderzoeken tonen overeenkomstige resultaten, meer dan 70% van de patiënten rapporteerde een verbetering, de RCT toonde daarbij een significant verschil aan tussen de placebo- en oxybutyninegroep. Gezien de forse tekortkomingen in kwaliteit van evidence is meer onderzoek nodig naar de effectiviteit van oxybutynine op hyperhidrosis.

Betekenis Er valt mogelijk een positief effect te verwachten van oxybutynine op hyperhidrosis. Doordat de kwaliteit van de gevonden onderzoeken beperkt is, kan er geen uitspraak worden gedaan of het een geschikt middel is om voor te schrijven in de huisartsenpraktijk bij hyperhidrosis. ■

LITERATUUR

- 1 Eekhof JAH, Knuisting Neven A, Opstelten W, 6e druk. Kleine kwalen in de huisartsenpraktijk. Amsterdam: Elsevier gezondheidszorg, 2013.
- 2 Tupker RA, Harmsze AM, Deneer VH. Oxybutynin therapy for generalized hyperhidrosis. Arch Dermatol. 2006;142:1065-6.
- 3 Wolosker N, De Campos JR, Kauffman P, Puech-Leão P. A randomized placebo controlled trial of oxybutynin for the initial treatment of palmar and axillary hyperhidrosis. J Vasc Surg 2012;55:1696-1700.
- 4 Wolosker N, De Campos JR, Kauffman P, Neves S, Yazbek G, Jatene FB, et al. An alternative to treat palmar hyperhidrosis: use of oxybutynin. Clin Auton Res 2011;21:389-93.
- 5 Wolosker N, De Campos JR, Kauffman P, Munia MA, Neves S, Jatene FB, et al. The use of oxybutynin for treating facial hyperhidrosis. An Bras Dermatol 2011;86:451-6.
- 6 Wolosker N, De Campos JR, Kauffman P, Neves S, Munia MA, Biscogliatene F, et al. The use of oxybutynin for treating axillary hyperhidrosis. Ann Vasc Surg 2011;25:1057-62.
- 7 Wolosker N, Teivelis MP, Krutman M, De Paula RP, De Campos JR, Kauffman P, et al. Long-term results of oxybutynin treatment for palmar hyperhidrosis. Clin Auton Res 2014;24:297-303.