

Wees alert op kanker bij trombocytose

Vroege herkenning van kanker in de huisartsenpraktijk kan bijdragen aan een betere overleving. Een verhoogd aantal bloedplaatjes (trombocyten) zou hierbij kunnen helpen. Nieuw onderzoek suggereert dat de huisarts bij trombocytose alert moet zijn op kanker.

De onderzoekers gebruikten gegevens uit een Britse eerstelijnsdatabank (van 2000 tot 2013). Hieruit selecteerden zij 40.000 patiënten > 40 jaar bij wie het bloedbeeld trombocytose ($> 400 \times 109/L$) liet zien. Vervolgens vergeleken ze het eenjaarsrisico op verschillende soorten kanker met 10.000 patiënten van dezelfde leeftijd en hetzelfde geslacht,

maar zonder trombocytose. Patiënten van wie bekend was dat zij al kanker hadden, werden uitgesloten van dit onderzoek. Patiënten met trombocytose kregen vaker kanker binnen een jaar dan patiënten zonder trombocytose (mannen 11,6% versus 4,1%; vrouwen 6,2% versus 2,2%). De percentages lagen nog hoger (mannen 19% en vrouwen 10%) als er binnen zes maanden voor de tweede keer trombocytose optrad. Van patiënten met long- en darmkanker had een derde geen symptomen op het moment dat er trombocytose werd vastgesteld.

De onderzoekers benadrukken dat dit onderzoek niet als doel had om trombocytose als screeningsinstrument voor kanker te onderzoeken. Uiteraard kan trombocytose vele oorzaken hebben, bijvoorbeeld een infectie.

De positief voorspellende waarde (PPW) voor kanker bij mannen met trombocytose was in dit onderzoek 11,6%. Dit lijkt laag, maar is hoger dan die van een knobbel in de borst voor borstkanker bij vrouwen > 50 jaar (PPW 8,5%) of van bloed ophoesten voor longkanker bij patiënten > 40 jaar (PPW 3,5%). Dit onderzoek laat zien dat de huisarts bij trombocytose alert moet zijn op kanker, vooral als er bij een vervolgbepaling opnieuw sprake is van trombocytose zonder duidelijke oorzaak. ■

Tobias Bonten

Bailey SE, et al. Clinical relevance of thrombocytosis in primary care: a prospective cohort study of cancer incidence using English electronic medical records and cancer registry data. *Br J Gen Pract* 2017;67:e405-13.

Verlies kraakbeen door injecties bij knieartrose

Injecties met corticosteroiden leiden tot meer kraakbeenverlies dan injecties met een zoutoplossing en lijken pijnklachten niet te verminderen. Dat is de conclusie van een recent onderzoek bij patiënten met gevorderde knieartrose. Deze patiënten krijgen regelmatig intra-articulaire injecties om artrose te verminderen en daardoor pijn te bestrijden. Er is weinig bekend over de langetermijneffecten van frequente injecties.

McAlindon et al. deden in de Amerikaanse tweede lijn een vergelijkend onderzoek naar de effecten van drie-maandelijke intra-articulaire injecties met corticosteroiden of een zoutoplossing gedurende een periode van twee jaar. De patiënten in dit onderzoek waren gemiddeld 58 jaar oud en hadden gevorderde knieartrose (aangetoond op röntgenfoto's). De onderzoekers hielden per drie maanden bij wat de klachten waren. Aan het begin en het einde van het onderzoek werd een MRI gemaakt om te zien welk effect de behandeling had op het kraakbeen.

De onderzoekers zagen een duidelijke toename van kraakbeenverlies van 0,11 mm (95%-BI 0,20 tot 0,03 mm) in de corticosteroidengroep. Voor de pijnscore was er geen significant verschil tussen beide groepen op een VAS van 100 punten (5,0; 95%-BI -13,9 tot 3,9). Opvallend is wel dat het verschil in pijn in het voordeel leek te zijn van de patiënten die de zoutoplossing kregen.

De NHG-Standaard Knieklachten oppert het toedienen van intra-articulaire injecties als analgetische behandeling faalt en stelt nadrukkelijk dat de huisarts mogelijke bijwerkingen met de patiënt moet bespreken. Dit onderzoek toont aan dat verlies van kraakbeen toeneemt bij langdurig injecteren van corticosteroiden. Het pijnbeloop is in dit onderzoek moeilijker te beoordelen, omdat de pijn iedere drie maanden werd geëvalueerd en de effecten van injecties meestal niet langer dan drie weken aanhouden. Bij een volgend onderzoek is het noodzakelijk om ook een groep te hebben die geen injecties krijgt en zodoende meer inzicht te verwerven in het effect van de zoutoplossing en het sterke placebo-effect dat dit soort injecties heeft. ■

Jurgen Damen



Foto: Shutterstock

McAlindon TE, et al. Effect of intra-articular triamcinolone versus saline on knee cartilage volume and pain in patients with knee osteoarthritis. A randomized clinical trial. *JAMA* 2017;317:1967-75.