

schijnlijk beter werken. Op basis van de review is de number needed to treat 2. Er is relatief meer baat wanneer er meer tijdzones worden gepasseerd en minder effectief bij vliegen van oost naar west. Het tijdstip waarop melatonine wordt genomen is erg belangrijk: wanneer hiermee een fout wordt gemaakt (te vroeg nemen bijvoorbeeld) dan leidt dit tot slapeloosheid en vertraagde aanpassing aan de lokale tijd. De incidentie van bijwerkingen is laag, zij het dat een systematisch onderzoek hiernaar in feite nog ontbreekt. Meldingen suggereren dat melatonine voor patiënten met epilepsie en bij gelijktijdig gebruik van warfarine mogelijk problemen kan opleveren.

Conclusie Melatonine is verbazend effectief en sporadisch kort gebruik lijkt veilig. Het zou zeker moeten worden aangeraden aan reizigers die meer dan vijf tijdzones passeren, vooral wanneer oostwaarts wordt gevlogen, zeker indien bij vorige vluchten jetlag is opgetreden. De bijwerkingen moeten nog verder onderzocht worden en er moet een goede kwaliteitscontrole op de samenstelling van producten komen. De mogelijke schadelijke effecten bij patiënten met epilepsie en mogelijke interactie met warfarine verdienen verder onderzoek.

Commentaar

Jetlag is – in alle redelijkheid – niet het grootste probleem in de huisartspraktijk. Tot nu toe zijn we verschoond gebleven van pogingen om ook dit ongemak op te waarderen tot een formele ‘ziekte’, met een bijbehorende claim op behandeling. De belangrijkste vraag die na kennisname van deze review overblijft, is of dat zo zal blijven.

Het literatuuroverzicht illustreert in mijn ogen heel aardig de betekenis van de Cochranebeweging. Het is moeilijk voorstelbaar dat een praktiserend arts eigener beweging zich in de effectiviteit van melatonine zou verdiepen. Degene die dat toch had kunnen opbrengen, was hoogst waarschijnlijk snel tot een negatief oordeel over het voorschrijven van melatonine gekomen op basis van de matige kwaliteit van de gevonden onderzoeken. De

systematische analyse van alle beschikbare onderzoeken komt echter, in weerwil van de kritische kanttekeningen die bij ieder onderzoek apart zijn te maken, tot een heldere conclusie: melatonine is effectief met weinig bijwerkingen. Voor de huisarts biedt deze conclusie houvast. Patiënten die de behoefte hebben om ‘iets’ aan een te verwachten jetlag willen doen, kan worden geadviseerd melatonine te gebruiken. Bijkomend attractief aspect hiervan is dat daarmee het gebruik van benzodiazepinen of andere slaapmiddelen voor dit probleem kan worden voorkomen. De positieve conclusies van de auteurs van het literatuuroverzicht zijn tot stand gekomen na een diepgaande weging van alle gegevens. Hun conclusies zijn voldoende genuanceerd om als richtlijn voor de huisarts te kunnen gelden. Daarbij zou ik nog willen toevoegen dat toepassing wordt beperkt tot patiënten die zelf om hulp bij jetlag vragen. Jetlag is geen ziekte en dat er nu een elegante interventie voor is, verandert daar niets aan. De reisapotheek zit vol middelen voor ongemakken die geen ziekte zijn. Dat blijft de status van jetlag, en de huisarts kan desgevraagd een positief advies geven over het opnemen van melatonine in die apotheek.

Prof. dr. C. van Weel

Mogelijk conflict-of-interest: De referent reist veel, slaapt dan vaak beroerd en wordt getergd door een innerlijke strijd om voor eigen geneugten af te wijken van professionele normen en waarden. Een positief advies over melatonine lijkt in dat verband een uitkomst.

Antibioticaprofylaxe na beten van zoogdieren?

Medeiros I, Saconato H. Antibiotic prophylaxis for mammalian bites (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 2, 2001. Oxford: Update Software.

Achtergrond Zoogdierbeten (vooral van kat, hond en mens) zijn verantwoordelijk voor ongeveer 1% van de bezoeken aan een spoedeisende-hulpdienst. Kinderen maken de helft van het aantal gevallen

uit en veelal worden ze gebeten door hun eigen huisdier of een ‘bekend dier’. Behandeling is gericht op het voorkomen van tetanus, rabies en wondinfectie. Antibioticaprofylaxe kan mogelijk wondinfecties voorkomen.

Doel Bepalen in hoeverre het profylactisch geven van antibiotica het aantal wondinfecties doet verminderen.

Methode Relevante RCT's waarin antibiotica met een placebo of geen behandeling werden vergeleken, werden in de gangbare databases opgespoord. De belangrijkste uitkomstmaat was het aantal infecties op de plaats van de beet.

Resultaten In totaal werden acht RCT's geïnccludeerd, zes over hondenbeten, één over kattenbeten en één over mensenbeten. Er was geen statistisch significant verschil in het optreden van infectie tussen de antibiotica- en controlegroep (OR random effects: 0,49; 95%-BI: 0,15-1,58). De onderzoeken hadden echter verschillende resultaten. Voor hondenbeten (n=463), was er geen significante reductie van het aantal infecties: 4% (10/225) vergeleken met 5,5% (13/238) in de controlegroep (OR random effects: 0,74; 95%-BI: 0,30-1,85) (geen heterogeniteit tussen de onderzoeken). Het enige – wel erg kleine onderzoek (n=11) – naar kattenbeten gaf een hogere incidentie voor infecties in de controlegroep (67% (4/6)) dan in de antibioticagroep (0% (0/5)). In de enige trial over mensenbeten (n = 48) kwamen infecties significant minder voor in de antibioticagroep 0% (0/33) dan in de controlegroep (47% (7/15)) (OR random effects: 0,02; 95%-BI: 0,00-0,33). Het type wond (prikwond of laceratie) had geen invloed op de uitkomstmaten. Kijkend naar de locatie (handen, romp of hoofd) bleken antibiotica het aantal infecties van bijtewonden in de handen significant te verminderen (OR random effects: 0,10; 95%-BI: 0,01-0,86; NNT= 4,95%, BI: 2-50).

Conclusie Antibiotica zijn effectief in het voorkomen van infecties bij mensenbeten en bij alle soorten bijtewonden in de handen. Er is onvoldoende bewijs voor de effectiviteit bij honden- of kattenbeten, anders dan in de handen.

Commentaar

Op het eerste gezicht levert deze review voor de huisarts een duidelijke richtlijn op hoe te handelen bij bijtewonden door honden, katten of mensen: naast de gebruikelijke wondverzorging antibiotica-profylaxe voorschrijven bij mensenbeten en bij alle bijtewonden in de handen.

Bij nadere beschouwing van de acht geïnccludeerde RCT's borrelen er echter een aantal vragen op. Dat het niet zinvol is antibiotica te geven bij hondenbeten, anders dan in de handen, is statistisch voldoende onderbouwd. Echter, het enige onderzoek bij katten is weliswaar klein, maar levert wel een spectaculair verschil in infecties op tussen de antibioticagroep (0%) en de controlegroep (67%). Dit roept de vraag op of dit te maken heeft met het feit dat juist kattenbeten diepe prikwonden zijn, een wond-

type dat vaak als risicofactor wordt aan- gemerkt. Opmerkelijk is namelijk dat in deze review geen bewijs is gevonden dat het wondtype invloed heeft op de infec- tiekansen. Het geven van antibiotica bij kat- tenbeten is, zolang er geen onderzoek met meer statistisch gewicht beschikbaar is, te verdedigen.

Menselijke bijtewonden zijn vrijwel altijd in de handen. Geven menselijke bijtewon- den een grotere infectiekansen doordat de menselijke mondflora meer pathogene bacteriën bevat of is het de lokalisatie in de handen die een risicofactor vormt? Zolang deze vraag niet beantwoord is, kan de bovengenoemde richtlijn strikt genomen niet hard gemaakt worden.

Een ander probleem vormt het feit dat in de acht verschillende RCT's negen ver- schillende antibioticaregimes werden gegeven, variërend van het smalspectrum

fenoxymethylpenicilline tot een derde generatie cefalosporine. De bij ons meest gebruikte flucloxacilline of amoxicilline/ clavulaanzuur werd in geen van de RCT's gebruikt. Onduidelijk is of dit nog invloed op de resultaten en de richtlijnen heeft.

Samenvattend geeft bovenstaande richt- lijn desondanks toch een voor de huisarts- praktijk praktisch en veilig handvat hoe bij bijtewonden te handelen. Indien er sprake is van een mensenbeet of een bijt- wond in de hand en dus antibioticaprofy- laxe is aangewezen, zou ik voor willen stellen aan te sluiten bij wat in Nederland gebruikelijk is: amoxicilline/ clavulaanzuur 500/125 mg, 3 dd geduren- de 5 dagen of flucloxacilline 4 dd 500 mg gedurende 5 dagen.

E.J. Robberse

Nota Bene

Dat een verstoorde vloeistofhuishouding in het binnenoor de oorzaak is van de ziekte van Menière, is niet meer dan een hypothese.

Stelling bij:

De Kleine E. Boundary conditions of oto- acoustic emissions [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2001.

Een wachtlijst van drie dagen bij de huis- arts kan een goede methode zijn om de zorgbehoefte van patiënten in te dam- men.

Stelling bij:

Hurenkamp GJB. Chronic dyspepsia in general practice. Tapering the use of acid suppressant drugs [Dissertatie]. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 2001. ISBN 90-90-14878-7

Dat men tegenwoordig verweerde tuinac- cessoires als nieuw in de winkel kan

kopen geeft aan dat men niet zozeer de werking van de tijd wenst te beleven maar slechts het uiteindelijke resultaat daar- van.

Stelling bij:

Van der Veen WJ. The small epidemiolo- gic transition [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2001.

Er is een dringende behoefte aan bètage- schoolde filosofen en ethici om de maat- schappij zorgvuldig te informeren over nieuwe wetenschappelijke bevindingen en de kosten daarvan op de maatschappij.

'Eureka!', riep de gek en ging verder met experimenteren.

Stellingen bij:

Schuringa JJ. Molecular analyses and bio- logical implications of STAT3 signal transduction [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2001.

Het stringente ICT-beleid aangaande de toegestane PC-programmatuur zal leiden tot een afname van de academische pres- taties.

Stelling bij:

Volmer M. Infrared spectroscopy in clini- cal chemistry, using chemometric calibra- tion techniques [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2001.

Mensen die elkaars grappen begrijpen, kunnen elkaars culturele schema's begrij- pen.

Verschillen in gender-identiteit zijn fun- damenteler dan verschillen in etnische identiteit.

Stellingen bij:

Speelman GM. Keeping Faith. Muslim- Christian Couples and Interreligious Dialogue [Dissertatie]. Groningen: Rijks- universiteit Groningen, 2001.

Wetenschap zal aan populariteit winnen als er een Quizcitatie-index wordt inge- voerd.

Stelling bij:

De Jong J. Remote Sensing of Wet Forests [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2001.