

Behandeling van symptomatische urineweginfecties tijdens de zwangerschap

Vazquez JC, Villar J. Treatments for symptomatic urinary tract infections during pregnancy (Cochrane review). In: The Cochrane Library, Issue 3, 2000. Oxford: Update Software.

Doel

Vaststellen welk geneesmiddel het meest effectief is voor de behandeling van urineweginfecties in de zwangerschap.

Methode

Er werd uitgebreid gezocht naar gerandomiseerde trials. De belangrijkste uitkomstmaten waren onder andere: genezingspercentage, aantal recidieven, incidentie van vroeggeboorten, vroegtijdig breken van de vliezen en opname op de neonatale intensive care.

Resultaten en conclusies

Er werden maar vijf studies gevonden die aan de gestelde kwaliteitscriteria voldeden. Tussen de verschillende behandelingen werden geen significante verschillen gevonden wat betreft de onderzochte uitkomstmaten. Alle onderzochte antibiotica bleken tot hoge genezingspercentages te leiden en gaven weinig bijwerkingen.

Er zijn onvoldoende onderzoeksgegevens om een specifiek advies te kunnen geven voor de behandeling van symptomatische urineweginfecties in de zwangerschap. Nader onderzoek van de meest voor de hand liggende antibiotica is aangewezen, waarbij men zich vooral zal moeten toespitsen op dosering, duur van de behandeling, gebruiksvriendelijkheid, effecten bij moeder en kind en kosten.

Commentaar

Nadere bestudering van de opzet van de vijf geïncludeerde onderzoeken leert dat in vier van deze studies de onderzoeksgroep uitsluitend bestond uit zwangeren met pyelonefritis, die voor het merendeel in het ziekenhuis waren opgenomen. Slechts één onderzoek betrof vrouwen met een ongecompliceerde urineweginfectie in de zwangerschap. In dit laatste onderzoek werden een behandeling met vijf dagen nitrofurantoin en één met vijf dagen ampicilline met elkaar vergeleken, waarbij geen significante verschillen in genezingspercentages werden aangetoond. In de overige vier onderzoeken werden met name verschillende regimes van intraveneuze behandelingen met elkaar vergeleken of intraveneus ver-

Cochrane-reviews

Binnen de Cochrane Collaboration worden systematische reviews van gerandomiseerde effectstudies (RCT's) op het gebied van de geneeskunde samengesteld en gepubliceerd op cd-roms: de Cochrane Library. Deze Cochrane-reviews onderscheiden zich in diverse opzichten van andere systematische reviews: een vooraf ingediend en beoordeeld protocol, diverse beoordelingsprocedures, actualisering bij het verschijnen van nieuwe RCT's, en de toevoeging van eventuele commentaren aan de review. Cochrane-reviews worden daarom gezien als de beste samenvattingen van het beschikbare klinische bewijs. In deze rubriek worden samenvattingen van relevante Cochrane-reviews gepubliceerd, steeds gevolgd door een commentaar, waarbij vooral aandacht wordt besteed aan de klinische relevantie van de uitkomsten voor de huisarts.

Tot voor kort waren alleen abstracts van de Cochrane Collaboration op internet te vinden en dan nog zonder zoekmachine ook. Onhandig dus. De hele Cochrane library, alle reviews, protocollen én een zeer groot register van randomized controlled trials, is te vinden bij Obgyn.net. Gratis en voor niks. Even registreren op www.obgyn.net/cochrane.asp en de wereld van de systematische reviews ligt aan je voeten. Een absolute aanrader.

De samenvatting in deze aflevering is van de hand van Pim Assendelft.
Het commentaar is van Marjolijn Hugenholtz.

sus intramusculair gevolgd door orale medicatie.

De auteurs van dit literatuuroverzicht geven aan dat alle opgenomen onderzoeken een te kleine onderzoeksgroep hadden om een duidelijk verschil in genezingspercentage (van bijvoorbeeld 85% versus 95%) te kunnen detecteren. De constatering dat er geen verschil

werd gevonden, wil dus niet zeggen dat dit verschil er niet is.

Al met al blijkt er buitengewoon weinig goed onderzoeksmateriaal te zijn over de behandeling van urineweginfecties in de zwangerschap. Deze review levert derhalve geen nieuwe gezichtspunten op voor de aanpak van deze problematiek in de huisartspraktijk. De conclusie van de onderzoekers dat er onvoldoende gegevens zijn om enige specifieke behandeling te kunnen aanbevelen lijkt me juist. Daar waar ze constateren dat alle antibiotica zeer effectief bleken wat betreft hun genezingspercentage, dient de lezer zich te realiseren dat in de ambulante setting slechts in één klein onderzoek naar ampicilline en nitrofurantoin is gekeken. Over andere antibiotica voor ongecompliceerde urineweginfecties is helemaal niets bekend. De auteurs pleiten voor meer onderzoek. Dit zou wat mij betreft dan ook vooral in de huisartspraktijk moeten gebeuren.

Marjolijn Hugenholtz

NOTA BENE

Het aardige van klinische behandelingsrichtlijnen is dat er zo veel zijn om uit te kiezen.

Stelling bij: Fijn R. Managing rational pharmacotherapy in hospitals: What about drug formularies and pharmacotherapeutic guidelines? [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2001.

Een roker bezit reeds een goede inhalatietechniek met betrekking tot het krachtig en diep inhaleren, iets dat goed van pas komt bij het latere gebruik van een inhalator.

Stelling bij: De Koning JP. Dry Powder Inhalation [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2001.