

Antibacteriële zeep voorkomt infectieziekten niet

Je wordt niet minder vaak ziek als je je wast met antibacteriële zeep in plaats van gewone huishoudzeep. Dat is de duidelijke conclusie van een zeer arbeidsintensief dubbelblind gerandomiseerd onderzoek naar de effecten van antibacteriële schoonmaakproducten in 238 huishoudens in New York. De huishoudens bestonden uit 3 of meer personen onder wie ten minste één kind dat nog niet naar school ging. Ze werden verdeeld in 2 groepen. De ene groep gebruikte antibacteriële schoonmaakproducten zoals keukenspray, handzeep en wasmiddel. De andere groep kreeg soortgelijke producten maar dan zonder de antibacteriële componenten. De huishoudens met in totaal 1178 gezinsleden werden 48 weken

gevolgd. Zo konden er 2737 huishoudmaanden worden bestudeerd. De deelnemers moesten bellen bij diarree, braken, koorts, een zere keel, verkoudheid, een loopneus, een huidinfectie of pusogen. In 32,7% van de huishoudens waren er één of meer gezinsleden met klachten van een infectieziekte. Een loopneus en verkoudheid kwamen het meeste voor (respectievelijk 26,2% en 23,3% van het aantal huishoudmaanden). Er was geen verschil in het aantal klachten per huishoudmaand tussen de bacteriële en non-bacteriële groep (respectievelijk 33,1% en 32,3%). En ook het relatieve risico voor elk van de klachten verschilde niet significant. Gewoon zachte en lekker geurende zeep blijven gebruiken. (ToH)



Foto: Wellcome Library, London

Larson EL, et al. Effect of antibacterial home cleaning and handwashing products on infectious disease symptoms. *Ann Intern Med.* 2004;140:321-9.

Top-10 geneesmiddelen in 2003

In 2003 was de top-10 aan voorschreven geneesmiddelen – in kosten – niet veel anders dan die in 2002. Op één staat nog steeds omeprazol (190 miljoen euro omzet, 12% minder dan in 2002), gevolgd door simvastatine (127 miljoen), Lipitor® (105 miljoen), Seretide® (75 miljoen), Selektine® (67 miljoen), paroxetine (63 miljoen), Pantozol® (62 miljoen), amlodipine (43 miljoen), enalapril (41 miljoen) en Imigran® (39 miljoen). In 2004 zal de top-10 waarschijnlijk aanzienlijk veranderen doordat de kosten van generieke middelen als omeprazol en amlodipine verlaagd worden. Volgens het strategisch akkoord moeten generieke middelen ten minste 40% minder kosten dan het patentgeneesmiddel in de maand voor het verstrijken van dat patent. Pfizer verlaagde de prijs van haar patentmiddel Norvasc® alvast met 40%. Dat heet strategische marketing, geloof ik. (JZ)

Top-10 Geneesmiddelen in 2003. *Pharm Weekblad* 2004;139:387.

Adenotomie van weinig nut bij recidiverende otitis media

Adenotomie reduceert het aantal recidieven van otitis media acuta niet in vergelijking met een placebobehandeling of antibioticaprofylaxe. In Finland werden 180 kinderen van 10 maanden tot 2 jaar met recidiverende otitis media at random verdeeld over 3 groepen. De kinderen werden 2 jaar gevolgd en als een kind tweemaal een otitis media acuta in 2 maanden had of driemaal in 6 maanden, werd dit als falen van de behandeling gedefinieerd. In de adenotomiegroep kwam dit na 6 maanden bij 42% van de kinderen voor en na 24 maanden bij 76%. Bij de antibioticagroep waren deze getallen respectievelijk 34% en 60% en bij de placebogroep 52% en 76%. Deze verschillen waren niet-significant. Een kwart van de kinderen in de antibiotica- en placebogroep had een ander soort behandeling gekregen en werd als uitvallers beschouwd. Als deze kinderen buiten beschouwing werden gelaten, dan veranderden de resultaten niet wezenlijk. De auteurs concluderen dan ook dat adenotomie geen behandeling van eerste

keus is bij kinderen onder de 2 jaar met recidiverende otitis media acuta.

Wat kunnen we deze kinderen dan wel bieden? De NHG-Standaard Otitis media acuta adviseert om bij drie of meer episoden te verwijzen naar de KNO-arts. Behalve een adenotomie en het plaatsen van trommelvliesbuisjes kan deze dus niet veel doen en vaccineren met het pneumokokkenconjugaatvaccin is ook al niet effectief gebleken. Vooralsnog is het dus afwachten, wetende dat de meeste kinderen er gewoon overheen groeien. (RD)

Koivunen P, et al. Adenoidectomy versus chemoprophylaxis and placebo for recurrent acute otitis media in children aged under 2 years: randomised controlled trial. *BMJ* 2004;328:487-90.

Rubrieken in dit nummer

LINH-cijfers	262
Ingezonden	311
Cochrane-reviews	313
Boeken	314
Antwoorden kennistoets	316