

## Eenmalig dexamethason bij pseudo-kroep

De voordelen van dexamethason bij kinderen met matige tot ernstige pseudo-kroep zijn al langer bekend. Maar nu blijkt een éénmalige dosis dexamethason bij milde pseudo-kroep ook effectief. In een dubbelblinde trial op vier afdelingen kindergeneeskunde in Canada kreeg de helft van de kinderen met milde pseudo-kroep (359 kinderen) een eenmalige dosis dexamethason (0,6 mg/kg, maximaal 20 mg) en de andere helft (361 kinderen) kreeg een placebo. Milde kroep werd gedefinieerd als een zehondenblafhoest die korter dan 72 uur bestond, en 2 of meer punten op de kroepscorelijst. Op dag

1, 2, 3, 7 en 21 na de behandeling met dexamethason namen de onderzoekers een vragenlijst af via de telefoon. De belangrijkste uitkomstmaat was het opnieuw naar een dokter gaan binnen een week. De gemiddelde leeftijd van de kinderen was 35 maanden. In de placebogroep hadden 54 patiëntjes (15,3%) binnen een week toch opnieuw contact met een dokter. In de dexamethasongroep waren dit er significant minder, namelijk 26 patiëntjes (7,3%, 95%-BI 3,3-12,5). Het aantal kindjes dat met dexamethason moest worden behandeld om één herhaalcontact met een dokter te

voorkomen was 13. Kinderen die behandeld waren met dexamethason hadden significant minder slaapproblemen en minder kroepklachten in de eerste 24 uur. In beide groepen verdwijnen bij ongeveer driekwart van de kinderen de kroepklachten binnen 3 dagen. De bezorgdheid van de ouders was in beide groepen gelijk. Bijwerkingen traden er niet op. Eenmalig een beetje dexamethason is bij kinderen met kroep dus altijd te overwegen. (ToH)

Bjornson CL, et al. A randomized trial of a single dose of oral dexamethasone for mild croup. *N Eng J Med* 2004;351:1306-13.

## Rugpijn: meer dan pijn alleen

'Dokter ik heb na al die maanden nog steeds zo'n pijn in m'n rug,' zucht de vijfde patiënt op het spreekuur. Ook ik zucht zachtjes; al weer een die iets tegen de pijn wil. De vraag is of dat zo is. Reid onderzocht de *health needs* van patiënten met chronische lagerugpijn in de huisartsenpraktijk. Ze gebruikte daarvoor verschillende kwalitatieve methodes zoals interviews en het inzetten van 10 'munten'. Bij de interviews schreven patiënten hun problemen op een schoolbord. Met de munten gaven patiënten aan hoeveel ze wilden besteden om een ervaren probleem op te lossen. De belangrijkste problemen die de patiënten beschreven, hingen niet zozeer samen met de pijn maar met functiebeperking of met emoties; niet lang kunnen zitten, slecht slapen, hobby's niet meer uit kunnen oefenen, zich niet begrepen of gestigmatiseerd voelen of somber zijn over de toekomst. De patiënten zetten de meeste munten gericht in voor het oplossen van de meest ernstige problemen. Geen van de ervaren problemen – dus ook pijn niet – sprong er duidelijk bovenuit. De benadering van de patiënten blijft dus maatwerk. In een recente klinische les over een patiënt met lagerugpijn adviseerde De Ridder de patiënt om foto's te maken en om zo over zijn beperkingen aan de praat te komen

(H&W 2004;47:156-7). Met een schoolbord en een paar stuivers kom je blijkbaar ook al een heel eind. (EvR)

Reid, M. An assessment of health needs of chronic low back pain patients from general practice. *J Health Psychol* 2004;9:451-62.



Foto: Arie Kievit/Hollandse Hoogte

## GGZ formuleert doelen

Iedere inwoner van Nederland met een psychische stoornis heeft recht op een adequate diagnose en behandeling. Patiënten krijgen de keuze tussen verschillende zorgaanbieders op grond van vergelijkende informatie. En alle 8000 huisartsen, 3000 maatschappelijk werkers en 1000 eerstelijnspsychologen krijgen voor 2007 een consultatieaanbod van een GGZ-instelling. Alle gezond-

heidscentra beschikken dan over een GGZ-professional. Dat zijn enkele helder geformuleerde ambities van GGZ-Nederland ([www.ggz nederland.nl](http://www.ggz nederland.nl)). Meestal zijn visieplannen en nota's niet om door te komen, maar hier formuleert een sector glashelder waar hij heen wil. Huisartsen die GGZ nog als hun taak zien, hebben hier wat aan. Nu maar hopen dat er voldoende geld komt. (JZ)