

IgE-bepaling verbetert voorspelling astma bij hoestende piepers

Toevoeging van de IgE-status aan een prognostisch model met anamnestiche en demografische kenmerken bij kinderen tussen 1-4 jaar met hoest verbetert de voorspelling van astma op 6-jarige leeftijd enigszins. Van 123 kinderen tussen 1-4 jaar die met hoestklachten bij de huisarts kwamen, zijn de IgE-waarden voor een allergie voor kat, hond en huisstofmijt bepaald naast enkele anamnestiche en demografische kenmerken. Toen deze kinderen 6 jaar waren, zijn zij onderzocht op astma. Alle kinderen die medicatie gebruikten en/of symptomen hadden, ondergingen een longfunctie- en histamineprovocatietest.

Van de 123 kinderen waren er 42 IgE-positief bij insluiting en op 6-jarige leeftijd hadden 33 kinderen astma. Door middel van een multivariate analyse werden factoren geselecteerd die voorspellend waren voor de diagnose astma op 6-jarige leeftijd. Dit waren: leeftijd 3-4 jaar bij insluiting, positieve familieanamnese voor pollenallergie, piepen bij insluiting en IgE-status. De onderzoekers hebben 2 modellen opgesteld: een met en een zonder IgE-status. Het piepen bij aanvang blijkt een goede schifting te maken voor de prognose astma. Niet-piepende kinderen hebben een kans van 6-30% om astma te ontwikke-

len en bij de piepende kinderen is die kans 32-75%. Als we hier nu een positieve IgE-status aan toevoegen, dan verandert die kans bij de niet-piepers naar 20-50% en bij de piepers zelfs naar 81-95%. Als in de toekomst aangetoond wordt dat vroege behandeling van kinderen met astma zinvol is, dan kunnen we met een IgE-bepaling beter differentiëren. Voorlopig blijven vooral de symptomen ons beleid bepalen. (RD)

Eysink PED, et al. Accuracy of specific IgE in the prediction of asthma: development of a scoring formula for general practice. Br J Gen Pract 2005;55:125-31.

Selectie bij opname op een stroke unit

Blijkbaar komt nog niet elke patiënt met een CVA op een *stroke unit* terecht. Voor haar promotieonderzoek naar het cognitieve functioneren na een CVA rekruteerde Marleen Gerritsen 194 nieuwe CVA-patiënten uit huisartsenpraktijken in de drie noordelijke provincies en 41 patiënten uit de stroke unit van het Academisch Ziekenhuis Groningen. Bij vergelijking van deze twee groepen bleken er relatief tweemaal zo veel mannen via de stroke unit gerekruteerd te zijn (88 versus 42%), en bleken onder de stroke-unitpatiënten vaker 'stille CVA's' (46 versus 26%) en perifeer vaatlijden voor te komen (43 versus 13%). Behalve dat deze verschillen

gevolgen hebben voor de generaliseerbaarheid van de resultaten van het onderzoek, roepen zij ook de vraag op of huisartsen selectief te werk gaan bij het verwijzen van CVA-patiënten naar stroke units. Het kan toch niet de bedoeling zijn dat vooral mannen met perifeer vaatlijden naar stroke units worden verwezen? Een andere vermeldenswaardige bevinding van dit onderzoek is dat de lokalisatie van het CVA gerelateerd is aan de snelheid van het verwerken van informatie, waarbij rekening gehouden is met links/rechtshandigheid. Na een CVA in de rechter hemisfeer verloopt het verwerken van informatie veel trager dan na een CVA

in de linker hemisfeer. Er waren zelfs aanwijzingen dat de snelheid van informatieverwerking na een CVA in de linker hemisfeer nauwelijks is aangetast. Bij een linkszijdige hemiplegie is het dus zaak rekening te houden met bemoeilijkte communicatie. Overigens kon voor allerlei andere cognitieve functietests een dergelijk links-rechtsverschil niet worden aangetoond. (FS)

Gerritsen M. Cognitive aftermath of ischemic stroke – a longitudinal community based study [Proefschrift]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2004.

Punten verdienen bij H&W

Eindelijk gerechtigheid. Lezen helpt immers om gedrag te veranderen. Het gaat nu lonen om H&W goed te lezen. We geven vanaf nu accreditatiepunten als u vragen over een of meer artikelen goed beantwoordt; dus bonnetje in een envelop en postzegel erop (zie pagina 198). Elke H&W is goed voor één nascholingspunt. Voorlopig duurt de proef drie maanden. Uw bonnetje moet u binnen

een maand opsturen anders telt het niet. En dan hopen we dat u het geleerde ook in praktijk gaat brengen en ook alle andere artikelen leest. (JZ)

De berichten, commentaren en reacties in het Journaal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van de huisartsgeneeskunde. Bijdragen van lezers zijn welkom (redactie@nhg-nl.org). De bijdragen in deze aflevering zijn van Roger Damoiseaux, Tim olde Hartman, Peter Lucassen, François Schellevis, Ger van der Werf en Joost Zaat.