

leiden, zij het in mindere mate, tot een globale verbetering van symptomen. Twee subgroepen zijn met name effectief, de scopolaminederivaten en pinaverium. Antidepressiva en bulkvormers lijken niet effectief. Veel onderzoeken hebben methodologische beperkingen; de uitkomstmaten zijn heterogeen en in een aantal gevallen moeilijk te interpreteren: achter het begrip 'globale verbetering van de klachten' kunnen verschillende aspecten schuilen die voor een patiënt belangrijk zijn.

Commentaar

Dit is een ingewikkelde review, waarbij het niet eenvoudig is een goed overzicht te krijgen van aantal en soorten onderzoeken en de resultaten van de statische bewerkingen die de auteurs hebben uitgevoerd. Het is onduidelijk wat de klinische relevantie is van de gevonden verschillen: een standaarddeviatie minder op een continue schaal is weinig informatief. Opvallend is dat het onderzochte middel minder vaak een positief effect liet zien bij dichotome uitkomstmaten, zoals wel/geen buikpijn, als bij continue uitkomstmaten. De bulkvormers, in Neder-

land verreweg het meest voorgeschreven, lijken niet effectief. De meeste onderzoeken hebben echter methodologische beperkingen en er zijn geen onderzoeken uitgevoerd in de eerste lijn. De conclusie komt overeen met de conclusie die Bijkerk et al. trekken in hun systematische review.¹ Waarschijnlijk hebben alleen sommige patiënten bij wie de obstipatie op de voorgrond staat, baat bij het innemen van bulkvormers. Die conclusie valt niet te trekken op basis van de Cochrane-review, omdat er niet gekeken is naar subgroepen op basis van klachten. Op dit moment loopt er een onderzoek in de huisartsenpraktijk waarin vezels bij het PDS vergeleken worden met placebo.

De twee spasmolytica die wel enig effect sorteren, zijn in Nederland niet te verkrijgen (pinaverium) of worden ontraaden omdat ze veel bijwerkingen hebben (butylscopolamine). Mebeverine is het enige spasmolyticum dat in ons land geregistreerd is voor het PDS. Uit deze review blijkt (opnieuw) dat dit middel niet effectief is bij het PDS. De auteurs namen slechts twee onderzoeken naar de effectiviteit van mebeverine in hun review op en sloten twee andere onderzoeken

uit. Ook de resultaten van de twee uitgesloten onderzoeken pleiten niet voor het gebruik van mebeverine.² Momenteel loopt er nog een groot onderzoek naar de effectiviteit van mebeverine in een eerstelijns populatie. Na de afronding van dat onderzoek kan waarschijnlijk het doek definitief vallen voor mebeverine.

Nog steeds is het veronderstelde werkingsmechanisme, eerst de verstoorde darmmotiliteit en de vezeldeficiëntie, nu de brain-gut axis, uitgangspunt voor onderzoek naar de effectiviteit van middelen bij het PDS. Het PDS is een verzameling klachten, waar mensen in meer of mindere mate hinder van ondervinden. Zo lang er geen pathofysiologisch mechanisme bekend is, kunnen we niet anders doen dan uitleggen, geruststellen en, in beperkte mate, symptomatisch behandelen.

Henriëtte van der Horst

1 Bijkerk CJ, Muris JWM, Knotterus JA, Hoes AW, De Wit NJ. Vezels zijn maar weinig effectief bij het prikkelbaredarmsyndroom: een systematische review. *Huisarts Wet* 2005;48:158-64.

2 Van der Horst HE. Het prikkelbaredarmsyndroom: is er een plaats voor medicamenteuze therapie? *Gebu* 2002;36:15-21.

POEM

Het nut van antibiotica bij een gewone sinusitis

Vraagstelling

Heeft een patiënt met sinusitisklachten baat bij antibiotica (amoxicilline)?

Korte beschrijving

Patiëntenpopulatie Personen >18 jaar (gemiddelde leeftijd 32,6 jaar in de placebogroep en 35,1 jaar in de interventiegroep) die met sinusitisklachten de huisarts bezochten.¹ Om te kunnen spreken van een sinusitis moesten de klachten aan ten minste 1 van de 4 volgende kenmerken voldoen: purulente afscheiding uit 1 of beide neusgaten, eenzijdige gelaatspijn, pus in de neusholte of een periode

van minstens 7 dagen met klachten.

Opzet en interventie Het betrof hier een dubbelblind placebogecontroleerd gerandomiseerd onderzoek. Na randomisatie werden 68 sinusitispatiënten met placebo en 67 met amoxicilline (2 x 1000 mg per dag) behandeld.

Primaire uitkomstmaat De uitkomstmaat was dichotoom: (volledig) verbeterd of niet verbeterd na 14 dagen. In een dagboekje gaf een patiënt zelf aan of hij dacht 'volledig genezen' te zijn. De analyse vond plaats volgens het intention-to-treatprincipe.

Resultaten De patiënten in de amoxicillinegroep hadden bij aanvang gemiddeld meer klachten. Gedurende de kuur voelden de placebogebruikers zich iets zieker

Betekenis voor huisarts en patiënt

Tot nu toe kon niet worden aangetoond dat antibiotica de ziekteduur bij sinusitisklachten verminderen. Er is geen sneltest die een bacteriële van een virale sinusitis onderscheidt. Dit onderzoek bevestigt de adviezen van de NHG-Standaard Sinusitis: antibioticagebruik biedt geen voordelen aan de meeste patiënten met milde sinusitisklachten. Er is echter een kleine groep patiënten die wel baat heeft bij antibiotische behandeling. In de spreekkamer van de huisarts is deze groep (nog) niet als zodanig te identificeren.

(niet significant) dan de amoxicillinegebruikers. In de amoxicillinegroep was na 3 dagen de eerste patiënt genezen; pas

na 7 dagen was de eerste placebogebruiker genezen. De mediane verbetering in de penicillinegroep was 8 dagen, in de placebogroep 10 dagen ($p=0,005$). Van de patiënten die na 14 dagen verbetering vertoonden, waren de amoxicillinegebruikers 2 à 2,5 dag eerder beter.

Na 14 dagen waren 32 (48%) amoxicillinegebruikers genezen. Op dat tijdstip waren 25 (37%) mensen uit de placebogroep genezen (RR 1,3; 95%-BI 0,87-1,94). Het risicoverschil is 11%. Dit betekent dat 9 sinusitispatiënten met amoxicilline moeten worden behandeld om te bereiken dat er één patiënt extra binnen 2 weken is genezen (NNT=9). Een deel (circa 15%) van de sinusitispatiënten die amoxicilline gebruikten, knapte snel op. Deze snelle genezers drukten de gemiddelde ziekteduur in de amoxicillinegroep.

In klinische kenmerken onderscheidde zij zich niet van de andere deelnemers aan het onderzoek.

Conclusie van de onderzoekers Na twee weken was er geen verschil in verbetering tussen patiënten met sinusitisklachten die met amoxicilline of met placebo behandeld werden. Er zijn wel aanwijzingen dat er een subgroep is die met antibiotica sneller verbetering te zien geeft. Kenmerken van deze subgroep zijn voornamelijk niet bekend.

Bewijskracht Gerandomiseerd placebogecontroleerd dubbelblind onderzoek (1b).²

Ynte Groeneveld en Arie Knuistingh Neven,
LUMC

1 Merenstein D, Whittaker C, Chadwell T, Wegner B, D'Amico F. *Are antibiotics beneficial for patients*

with sinusitis complaints? A randomized double-blind clinical trial. J Fam Pract 2005;54:144-51.

2 www.infopoems.com/levels.html

Wat is een POEM?

Een POEM (*Patient Oriented Evidence that Matters*) is een evidence-based referaat van een wetenschappelijk artikel. De feitelijke informatie uit het artikel geven we daarbij zo helder, objectief en transparant mogelijk weer. Daarnaast vertalen we de uitkomsten van het artikel naar de huisarts die een patiënt voor zich heeft, zo mogelijk met NNT of andere getallen die voor de individuele patiënt inzichtelijk zijn. We vergelijken de resultaten met huidige richtlijnen of de gangbare werkwijze. We zullen voortaan in elke H&W een POEM publiceren.

Boeken

Borstkanker

Hayes DF, Van de Velde CJH, redactie. *Borstkanker. Onderzoek, diagnose en behandeling. Maarn: Prelum, 2005. 154 pagina's, € 89,50. ISBN 0723431760.*

Een boek over borstkanker, niet over patiënten met borstkanker. Zo valt deze vertaling van een Amerikaanse atlas te kenschetsen. Mijn belangrijkste bezwaar tegen dit boek is dat nergens gerept wordt over de beleving van patiënten, zelfs niet over de klachten of symptomen waarmee vrouwen met borstaandoeningen op het spreekuur komen. Psychosociale gevolgen en voorlichting komen niet ter sprake.

Het op glanzend papier in groot formaat gedrukte boek beslaat 13 hoofdstukken, geschreven door verschillende auteurs met overlap en tegenstrijdigheden tot gevolg. Naast hoofdstukken over risicofactoren, preventie, anatomie, pathologie en beeldvormend onderzoek komt per hoofdstuk één behandelingsmethode aan bod, dus een hoofdstuk over chirurgie, over radiotherapie en drie over systemische behandeling. Het hoofdstuk over

goedaardige borstaandoeningen past niet zo goed in deze opzet en is vooral pathologisch-anatomisch georiënteerd. Het boek bevat veel foto's en diagrammen. Sommige daarvan vind ik de moeite waard zoals de foto's over borstreconstructie en de gevolgen van radiotherapie. De meeste plaatjes voegen echter niet veel toe aan de tekst of zijn erg specialistisch, zoals de vele microscopische coupes. Het geheel maakt een gelikte, maar oppervlakkige indruk.

Een ander groot bezwaar vind ik dat de Nederlandse redactie niet de moeite heeft genomen epidemiologische gegevens en richtlijnen aan de Nederlandse situatie aan te passen. Ze beperken zich tot een verwijzing in het voorwoord naar relevante Nederlandse websites. In dit boek vind ik dus niets over bevolkingsonderzoek of mammopoli.

Positief zijn de heldere uitleg over metastaseringstheorieën (Halsted versus systemisch) en over de nieuwste inzichten in genetische factoren.

Van elke tien Nederlandse vrouwen krijgt er één borstkanker; alle vrouwen hebben op een gegeven moment te maken met

het bevolkingsonderzoek; huisartsen zien deze vrouwen met klachten en zorgen of begeleiden sommigen van hen in de – vaak langdurige – palliatieve fase. Dit rechtvaardigt zeker een huisartsgeneeskundig boek over patiënten met borstaandoeningen. Deze atlas evenwel verdient niet de op de cover aangeprezen plaats in de basisbibliotheek van huisartsen.

Maria van den Muijsenbergh