

Snotneuzen

Sinusitis heet nu rinosinusitis en gaat steeds meer op een gewone snotneus lijken. Antibiotica helpen niet of nauwelijks. Williamson et al. toonden dit nog eens aan in een fraai gerandomiseerd onderzoek met 4 armen onder 240 volwassenen met sinusitisklachten. Van de 100 patiënten die amoxicilline kregen had 29% langer dan 10 dagen symptomen tegen 34% van de 107 die geen antibioticum kregen, een niet-significant verschil. Een vergelijkbaar resultaat is bij alle eerder gepubliceerde trials gevonden. Al die

onderzoeken hadden ongeveer dezelfde omvang en waren steeds te klein om een subgroep te kunnen aanwijzen waarbij de antibiotica wellicht wel zouden helpen. Misschien gaat dat ooit nog komen uit een meta-analyse met de oorspronkelijke data van al deze onderzoeken samen.

Er moet toch iets zijn dat deze patiënten kan helpen? Als antibiotica niks doen, dan doen steroïden wellicht wel wat? In hetzelfde onderzoek is dit ook nagegaan. Van de 102 patiënten met sinusitis die budesonide in de neus gebruikten, had

31% nog klachten na 10 dagen, eenzelfde percentage als bij de 105 zonder steroïd-spray. Dus inhalatiesteroïden in de neus hebben ook geen zin. Dan maar orale steroïden? Een onderzoek in het Julius Centrum van het UMCU moet gaan aantonen of prednisolon helpt. (TvE)

Williamson IG, et al. Antibiotics and topical nasal steroid for treatment of acute maxillary sinusitis. JAMA. 2007;298:2487-96.

Telemonitoring bij astma niet kosteneffectief

Het blijft moeilijk om astma goed onder controle te krijgen, juist bij de groep die permanent inhalatiesteroïden nodig heeft. Zelfmanagement komt steeds meer in zwang, en het onderzoek ernaar ook.

De Universiteit Maastricht deed in dit kader een gerandomiseerd onderzoek naar de kosteneffectiviteit van zelfmanagement met behulp van telemonitoring bij astma bij volwassenen en kinderen in een poliklinische setting. De patiënt blies tenminste twee keer per dag, en vaker bij klachten, en de resultaten gingen via een modem naar een centrale database. Een longverpleegkundige beoordeelde de gegevens en adviseerde de patiënt vervolgens over de medicatie. De dokter kwam er alleen aan te pas bij exacerbaties die onvoldoende reageerden op de protocollaire bijstelling. De verwachting was dat telemonitoring kosteneffectief zou zijn door de combinatie van zelfmanagement en begeleiding door de longverpleegkundige.

Na een jaar bleek er geen verschil te zijn tussen de telemonitoring-zorg en de gebruikelijke zorg: in beide groepen waren er weinig klachten en was er geen verschil in kwaliteit van leven. De interventie wordt alleen kosteneffectief als de kosten van de apparatuur sterk dalen.

De succesfactoren voor een goede instelling zijn bekend: zelfmonitoring, regelma-



Foto: Getty Images

tige medische beoordeling en uitgeschreven actieplannen. Dergelijke actieplannen ontbraken in dit onderzoek, en bovendien hadden de deelnemende patiënten weinig klachten. De vraag blijft waar het heen moet met de astmazorg, en wat de rol is van de patiënt en de zorgverlener. Gemotiveerde patiënten willen best gegevens verzamelen, maar hebben uitgeschreven actieplannen nodig om te weten wat ze ermee moeten doen. Daarnaast hebben ze af en toe behoefte aan een gefundeerd advies van hun behandelaar. Dat kan best

een long- of praktijkverpleegkundige zijn. Mijn voorzichtige conclusie is dat nieuwe succesfactoren voor zelfmanagement op het vlak van de communicatie liggen: alles wat het contact tussen de drukbezette patiënt en een al even drukbezette behandelaar vergemakkelijkt. En dat geldt niet alleen voor astma! (WvH)

Willems DCM, et al. Cost-effectiveness of a nurse-led telemonitoring intervention based on peak flow measurements in asthmatics: result of a randomised controlled trial. Cost Eff Resour Alloc 2007;5:10.