

Betekenis voor huisarts en patiënt

Tot op heden is de behandeling van patiënten met een Bell-parese niet eenduidig. Dit onderzoek laat zien dat behandelen met prednisolon in een vroeg stadium bewezen effectief is ten aanzien van het herstel van de aangezichtsfuncties na drie en negen maanden. Aciclovir alleen en de combinatie van prednisolon met aciclovir leveren geen duidelijke meerwaarde op.¹

problemen en pijn.^{1,2} De behandeling is tot op heden niet eenduidig. Prednisolon en aciclovir worden vaak voorgeschreven, afzonderlijk of in combinatie. Het bewijs voor de effectiviteit hiervan is echter zwak.¹

Patiëntenpopulatie Vanaf juni 2004 tot en met juni 2006 selecteerden de onderzoekers alle patiënten van 16 jaar en ouder met een unilaterale facialisparesis (of paralyse) zonder onderliggende oorzaak. Uiteindelijk sloten ze 551 patiënten in voor randomisatie. Hiervan zijn 55 patiënten vroegtijdig uit het onderzoek gestapt, waardoor er nog 496 patiënten overbleven voor het beoordelen van de eindresultaten. De man-vrouwverdeling was ongeveer gelijk. De gemiddelde leef-

tijd was 44,0 +/- 16,4 jaar. De ernst van de facialisparesis bij de start van het onderzoek was matig tot ernstig.

Interventie Alle geïncludeerde patiënten met een Bell-parese werden binnen 72 uur na het begin van de symptomen at random 10 dagen achtereen behandeld met prednisolon 2dd 25 mg, aciclovir 5dd 400 mg, prednisolon in combinatie met aciclovir of een placebo. Na 3-5 dagen, 3 maanden en (als er na 3 maanden nog geen volledig herstel was) na 9 maanden werden de patiënten wederom onderzocht.

Primaire uitkomstmaat De primaire uitkomstmaat was het herstel van de aangezichtsfuncties, gescoord volgens de 'House-Brackmann scale'.

Resultaten Het percentage patiënten waarbij na 3 maanden herstel van de aangezichtsfuncties was opgetreden was 83,0% in de prednisolongroep, vergeleken met 63,6% van de patiënten die geen prednisolon hadden gekregen (OR 2,44; 95%-BI 1,55-3,84). Na 9 maanden waren deze percentages 94,4% (wel prednisolon) versus 81,6% (geen prednisolon) (OR 3,32; 95%-BI 1,72-6,44). In de aciclovir-groep was er bij 71,2% herstel opgetreden ten opzichte van 75,7% van de patiënten die geen aciclovir hadden gekregen (OR

0,86; 95%-BI 0,55-1,34). Na 9 maanden waren deze percentages 85,4% (wel aciclovir), versus 90,8% (geen aciclovir) (OR 0,61; 95%-BI 0,33-1,11). Van de patiënten die beide medicijnen hadden gekregen was na 3 maanden bij 79,7% herstel opgetreden (OR 1,73; 95%-BI 0,96-3,12); bij 92,7% na 9 maanden (OR 1,76; 95%-BI 0,74-4,16).

Conclusie van de onderzoekers Bij patiënten met een Bell-parese verbetert een vroege behandeling met prednisolon de kans op compleet herstel na 3 en na 9 maanden. Er is geen bewijs aangetoond voor de meerwaarde van een behandeling met aciclovir alleen, dan wel in combinatie met prednisolon.

Bewijskracht Dubbelblind, placebogecontroleerde, gerandomiseerde trial (1b).³

Chantal Timmermans en
Arie Knuistingh Neven

1 Sullivan FM, Swan LRC, Donnan PT, et al. Early Treatment with prednisolone or Acyclovir in Bell's Palsy. *N Engl J Med* 2007;57:1598-1607.

2 Hijdra A, Koudstaal PJ, Roos RAC. *Neurologie. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg, 3^e druk, 2003.*

3 www.infopoems.com/levels.html.

Boeken

Mijn oorlog, mijn hart

Frits Meijler. *Mijn oorlog, mijn hart*. Houten: Prelum, 2007. 390 pagina's, € 29,50. ISBN 97-890-856-205-25.

Niet iedereen zal de energie kunnen opbrengen om zijn memoires te schrijven en ze daarna ook nog aan de openbaarheid prijs te geven. Meijler, 82 jaar oud, deed dat gelukkig wel. Op 17-jarige leeftijd verloor hij beide ouders in een concentratiekamp. Hijzelf kon op tijd onderduiken bij een familie die hun eigen leven daarmee op het spel zetten. De spreuk van Simon Wiesenthal – *Überleben ist ein Privileg das verpflichtet* – was Meijlers drijfveer om zijn ervaringen in de Tweede

Wereldoorlog en daarna de dienstdtijd in Indonesië te beschrijven. Zijn oorlog duurde van 1935-1949.

Het is een indrukwekkend persoonlijk verhaal; het is ongelooflijk om te lezen wat iemand op zijn 24ste allemaal al heeft meegemaakt. 'Door mijn oorlogs-ervaringen geloofde ik nooit meer op gezag, en dat is een goede basis gebleken voor wetenschappelijk onderzoek', schrijft Meijler.

In het tweede deel van het boek, *mijn hart*, beschrijft hij zijn indrukwekkende loopbaan als cardioloog. Het geeft een inzicht in de wereld van de experimentele cardiologie waaraan we zoveel kennis te danken hebben. Maar ook de conflicten rondom de hartchirurgie in Utrecht

komen aan bod en de talrijke contacten die Meijler had met wereldberoemde cardiologen.

Dit is een boeiend boek dat meeslepend is geschreven over belangrijke episodes uit de vorige eeuw.

Klaas Reenders

Stoma's en sonden

Muris JWM, Mathus-Vliegen EMH, Voorn ThB, redactie. *Gastro-enterologie. Serie Praktische Huisartsge-neeskunde*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2007. 237 pagina's, € 60. ISDN 978-90-313-3931-0.

Het nieuwe leerboek *Gastro-enterologie* geeft een volledig overzicht van de voor