

## Orale of lokale NSAID's bij ouderen met chronische knieklachten?

### Vraagstelling

Wat is het verschil in effect van orale NSAID's en lokale NSAID's bij knieklachten bij ouderen?<sup>1</sup>

### Betekenis voor huisarts en patiënt

Bij ouderen komen chronische knieklachten veel voor. Huisartsen in Nederland schrijven dan vaak orale NSAID's voor. In dit Engelse onderzoek wordt aangetoond dat er geen groot verschil in effectiviteit aantoonbaar is tussen lokale en orale NSAID's.

Lokale NSAID's blijken echter minder bijwerkingen te geven en lijken een goed alternatief voor orale NSAID's.

### Korte beschrijving

**Inleiding** Rond eenderde van de vijftigplussers heeft chronische knieklachten. Als behandeling schrijft men in Engeland zowel orale als lokale NSAID's voor. Beide middelen hebben een kortdurend klachtenverminderend effect. Als beide NSAID's even effectief zijn, genieten de NSAID's met de minste bijwerkingen de voorkeur.

**Patiëntenpopulatie** De inclusiecriteria waren: patiënten van 50 jaar en ouder met minstens één maand bestaande hinderlijke pijn in of rond de knie gedurende het merendeel van de dag. Andere criteria

waren: pijn in de knie gedurende meer dan drie maanden in het voorafgaande jaar of bezoek aan een arts hiervoor in de drie voorafgaande jaren. Uitsluitingscriteria waren klachten die door NSAID-gebruik veroorzaakt konden worden of verergerden. Een knieprothese in het verleden of een geplande prothese was eveneens reden voor exclusie. De gemiddelde leeftijd was 64 jaar (SD 8,5) met een mediane leeftijd van 64 jaar (spreiding 50-89).

**Onderzoekopzet** Er werden 585 patiënten gevolgd gedurende twee jaar. In de gerandomiseerde trial werden 282 patiënten geïnccludeerd. In de 'preference trial' werden 303 patiënten betrokken. Zij hadden vooraf hun keuze voor lokale of orale behandeling aangegeven. Het NSAID was in de meeste gevallen ibuprofen. Het onderzoek was niet blind in de huisartsenpraktijken of bij de patiënten.

**Primaire uitkomstmaat** Er werd gemeten met WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities) VA3.1 vragenlijst, waarbij pijn en ongemak als gevolg van knieklachten in de voorafgaande 48 uur werd vastgelegd. Secundaire uitkomstmaten waren de Chronische Pijn Schaal en de SF-36v2. De analyse gebeurde volgens het intention-to-treatprincipe. Een verschil tussen de groepen kleiner dan 10 mm op de WOMAC-schaal (0-100) werd beschouwd als even effectief.

**Resultaten** De WOMAC-scores na één jaar veranderden slechts in geringe mate. In de gerandomiseerde trial was dit -0,5

voor de orale medicatie en 1,1 voor de lokale medicatie. In de voorkeurstrial was dit 0,1 respectievelijk 1,1. Er waren geen verschillen in ernstige bijwerkingen tussen orale medicatie en de lokale medicatie, zowel in de gerandomiseerde groep als in de voorkeursgroep. In de patiëntengroep die orale NSAID's gebruikte, kwamen meer respiratoire bijwerkingen voor (17% versus 7%), was de verandering in serumkreatinine minder gunstig en wisselden meer patiënten door bijwerkingen (16% versus 1%). In de groep die lokale NSAID's gebruikte werden na 3 maanden meer pijnklachten gevonden en stopten meer patiënten het gebruik in verband met tegenvallende resultaten.

**Conclusie van de onderzoekers** Met betrekking tot de pijnklachten werden na één jaar geen significante verschillen gevonden tussen orale NSAID's en lokale behandeling in beide onderzoeken. Er zijn meer (lichte) bijwerkingen bij het gebruik van orale NSAID's. Lokale NSAID's kunnen een goed alternatief zijn voor orale medicatie, met name bij ouderen.

**Bewijskracht:** 1b.<sup>2</sup>

Paul Wilms en Arie Knuistingh Neven

1 Underwood M, Ashby D, Cross P, Hennessy E, Letley L, Martin J, et al. Advice to use topical or oral ibuprofen for chronic knee pain in older people: randomised controlled trial and patient preference study. *BMJ* 2007 doi:10.1136.

2 [www.infopeoms.com/levels.html](http://www.infopeoms.com/levels.html).