

Probiotische tampons

Hoe gezond is jouw vagina? Bij alle huisartsen valt veel reclame voor *Ellen* in de bus. *Ellen* is een tampon die *Lactobacillus* afgeeft, en daarmee pretendeert de vagina gezond te houden. Onzin?

Lactobacilli zijn de meest voorkomende bacteriën in de vagina en houden deze vrij van pathogenen, onder andere door de pH laag te houden. In de vagina komen zo'n 80 stammen van *Lactobacillus* voor, waaronder de *Lactobacillus acidophilus* en de *Lactobacillus casei*.

Een verstoring van het natuurlijk evenwicht van de *Lactobacilli*, door bijvoorbeeld een antibioticakuur of na seksuele activiteit, kan pathogenen vrij spel geven. Het idee is dat het lokaal aanbrengen van *Lactobacilli* (bijvoorbeeld met een tampon) het evenwicht weer kan herstellen. Door zo'n tampon preventief te gebruiken, kun je de infectie zelfs voor zijn. Het klinkt allemaal logisch, maar wat zegt de literatuur hierover?

Een recent literatuuronderzoek selecteerde elf RCT's die de effectiviteit van *Lactobacilli*-therapie bij bacteriële vaginose (BV) en urineweginfecties (UWI) onderzochten. Zeven onderzoeken bekeken de

effectiviteit bij BV, vier bij UWI's. Bij UWI's bleek geen gunstig effect van de behandeling, bij BV lieten twee onderzoeken een positief effect zien: een bij vrouwen met BV die vier weken dagelijks 10 ml yoghurt aanbrachten in de vagina, waarbij 88% genas, tegen 15% zonder behandeling. In het tweede onderzoek onderzocht men vrouwen met recidiverende BV-infecties. Door dagelijks 150 ml yoghurt met *Lactobacillus acidophilus* te nuttigen, verminderte de kans op BV met 60%, tegen 25% reductie in de placebogroep (gepasteuriseerde yoghurt). De overige vijf onderzoeken, waarvan twee ook keken naar behandeling met probiotische tampons, lieten geen voordeel van deze behandeling zien. Vooralsnog blijft de werkzaamheid dus onduidelijk, maar een dagelijks bakje probioticayoghurt werkt net zo goed of slecht als een probiotische tampon of een andere lokale behandeling om de vagina gezond te houden. Oraal ingenomen *Lactobacilli* blijken in voldoende hoeveelheden op hun plaats in de vaginawand terecht te komen. Een goedkoper en gemakkelijker alternatief dan de *Ellen*. (KJ)



Foto: Shutterstock/Iduel

Barrons R, et al. *Clin Ther* 2008;30:453-68. Use of *Lactobacillus* probiotics for bacterial genitourinary infections in women: a review.

Morelli L, et al. *J Clin Gastroenterol* 2004;38:S107-S110. Utilization of the intestinal tract as a delivery system for urogenital probiotics.

Naar een rationeler gebruik van antibiotica

Een overmatig gebruik van antibiotica brengt onnodige kosten, bijwerkingen, medicalisering en dreigende resistentie met zich mee. Daarom is vaak geprobeerd het gebruik van antibiotica in de eerste lijn te verminderen. Ranji et al. analyseerden 55 projecten ter vermindering van het antibioticagebruik. Informatie aan artsen en patiënten, actieve scholing van artsen en het terugkoppelen van voorschrijfcijfers waren relatief vaakgebruikte instrumenten. Gemiddeld schreven artsen bij aanvang van de onderzoeken in 38,5% van de onderzochte consulten een antibioticum voor. Het gebruik daalde na de interventie gemiddeld met 9,7%. Duidelijke verschillen in effect tussen de verschillende soorten interventies kon-

den niet worden aangetoond. Daarvoor varieerden de projecten te veel in vorm en kwaliteit. Wel leek het zo te zijn dat als het antibioticumgebruik relatief hoog was bij aanvang van het project, de effecten groter waren, zowel relatief als absoluut. Een speciale categorie projecten betrof de Engelse onderzoeken naar de effecten van het zogenaamde uitgestelde recept. De huisarts legt daarbij uit dat een antibioticum op dat moment niet nodig is, maar de patiënt krijgt wel een recept dat hij een paar dagen later alsnog kan gebruiken. Het effect op het antibioticumgebruik was spectaculair, maar het uitgangsniveau van voorschrijven was dan ook erg hoog. Het gebruik daalde van 75% naar 37,5%. Alle onderzoeken

beperkten zich tot kortetermijneffecten. Bovendien bestaat er naast overbehandeling ook onderbehandeling. Als we willen dat dit soort kwaliteitsprojecten ook structureel aanslaat in de dagelijkse praktijk, dan zullen we aan dokters en patiënten moeten laten zien dat we niet blind gaan voor minder antibiotica, maar voor een meer rationeel *evidence based* antimicrobieel beleid. Het is een goede zaak dat hiervoor nu ook aandacht bestaat binnen de NHG-Praktijkaccreditering. (TV)

Ranji SR, et al. *Interventions to reduce unnecessary antibiotic prescribing. A systematic review and quantitative analysis. Med Care* 2008;46:847-62.