

Helpt handen wassen echt tegen overdracht van griep?

In de hele wereld neemt men maatregelen om verspreiding van het griepvirus tegen te gaan. Behalve uit vaccinatie (bewezen effectief) en vroege behandeling met virusremmers bestaan die maatregelen vooral uit het opwerpen van sociale en fysieke barrières: handen wassen, mondmaskertjes, quarantaine, beperking van reizen et cetera. Over de effectiviteit van de sociale en fysieke barrières is echter weinig bekend. Ze zijn werkzaam bij zeer acute ziekten en als alle besmette mensen ook werkelijk ziek worden. Maar hoe zit dat nu bij influenza?

In Hongkong verrichtte men een prospectief, cluster gerandomiseerd interventieonderzoek naar het effect van handen wassen en gezichtsmaskers, bovenop de gebruikelijke instructie.

De onderzoekers benaderden de gezinnen van 407 patiënten met een positieve sneltest voor influenza A of B van de 2750 patiënten met koorts en hoofdpijn, spierpijn of hoesten. Uiteindelijk konden 259 huishoudens worden gerandomiseerd over 3 armen. Eén groep kreeg alleen voorlichting. Een tweede groep kreeg voorlichting en instructie over de juiste wijze van handen wassen en daarbij werden zeep en alcohol verstrekt. De derde groep kreeg hetzelfde als groep 2 plus gezichtsmaskers met de instructie deze zo vaak mogelijk te dragen gedurende 7 dagen.



Foto: Shutterstock/Noronin76

Verpleegkundigen bezochten de gezinnen thuis om instructie te geven en legden na drie en zes dagen een controlebezoek af. De patiënten en hun gezinsleden hielden gedurende een week een symptomendagboekje bij. De primaire uitkomst was het verschil in het aantal besmette gezinsleden (aangetoond met een PCR) tussen de drie groepen.

Respectievelijk 10, 5 en 7% van de gezinsleden bleek na een week een (met PCR bevestigde) besmetting te hebben opgelopen en de verschillen waren niet significant. Een tevoren geplande analyse, waarin alleen de gezinnen werden opgenomen waarbij de interventie binnen 36

uur na aanvang van de symptomen werd gestart, leverde echter wel een significant verschil op (respectievelijk 12, 5 en 4% van de gezinsleden besmet). Conclusie: handen wassen helpt. Maar dan moet je er wel direct mee beginnen. Het effect van gezichtsmaskers is minder duidelijk. Bovendien bleek dat het voorschrijven van virusremmers aan de patiënten weinig leek uit te maken.

Henk van Weert

Cowling BJ, et al. Facemasks and hand hygiene to prevent influenza transmission in households. *Ann Int Med* 2009;151(7): prepub ahead. www.annals.org/cgi/content/full/0000605-200910060-00142v1.

Richtlijn endocarditisprofylaxe herzien

Onlangs is de richtlijn 'Preventie bacteriële endocarditis' herzien. Volgens de beschikbare gegevens lijkt het risico op endocarditis ten gevolge van ingrepen (zoals mondhygiënische behandelingen waarbij het tandvlees wordt gemanipuleerd en incisie van huidabscessen) zeer klein. Daarnaast verkleint preventieve toediening van antibiotica het risico op endocarditis niet of nauwelijks. Om deze redenen luidt het nieuwe advies om endocarditisprofylaxe te beperken tot patiënten die endocarditis hebben doorgemaakt, patiënten met een kunstklep en patiënten met bepaalde congenitale hartafwijkingen.

De herziene richtlijn is te downloaden via: <http://webshop.hartstichting.nl/Producten/Producten.aspx?ProductSearchString=endocarditis>. Binnenkort zal ook de NHG-Farmacotherapeutische Richtlijn Endocarditisprofylaxe worden aangepast aan de nieuwe adviezen.

Wim Opstelten