

Pneumonie en inhalatiecorticosteroiden

Vraagstelling

Vergroot het gebruik van budesonide de kans op een pneumonie?

Betekenis voor huisarts en patiënt

De NHG-Standaard COPD adviseert antibiotica te reserveren voor patiënten met ernstig COPD of voor patiënten met klinische infectieverschijnselen. De standaard vermeldt niet in hoeverre ICS het risico op het ontstaan van een pneumonie mogelijk verhogen. De resultaten uit deze meta-analyse duiden erop dat het gebruik van budesonide geen verhoogde kans op een pneumonie geeft. In hoeverre dit ook voor andere ICS geldt, is onduidelijk. Deze meta-analyse heeft echter ook de nodige methodologische beperkingen. Essentiële wijzigingen van het huidige beleid worden echter niet bepleit.

Korte beschrijving

Inleiding Inhalatiecorticosteroiden (ICS) worden frequent voorgeschreven bij COPD. Diverse onderzoeken melden dat dit een verhoogd risico op het optreden van een pneumonie kan geven. In een eerdere meta-analyse werd geconcludeerd dat er inderdaad een verhoogd risico is. Het lijkt er ook op dat de ICS-dosering ten minste 1000 microg beclometason (of

het equivalent ervan) zou moeten zijn. Er bestaat echter twijfel of er daadwerkelijk sprake is van een verhoogd risico. In dit onderzoek werd gekeken of het gebruik van budesonide een grotere kans op een pneumonie geeft.¹

Patiëntenpopulatie De auteurs stelden een cohort samen met patiënten die budesonide gebruikten, al dan niet in combinatie met formoterol. De controlegroep bestond uit patiënten die een placebo of alleen formoterol gebruikten. De auteurs selecteerden uit RCT's waarin de interventie uit budesonide bestond (al dan niet in combinatie met formoterol). Zeven RCT's (Jadad-score ≥ 4) voldeden aan de inclusiecriteria. De totale groep (n = 7043) bestond uit 22% GOLD IV-, 52% GOLD III-, 16% GOLD II- en 10% GOLD I-patiënten. Uiteindelijk vormden 3801 patiënten de onderzoeksgroep in deze analyse. De controlegroep bestond uit 3241 COPD-patiënten. De duur van de follow-up was 12 maanden.

Uitkomstmaat De auteurs zochten in de geïnccludeerde artikelen naar gerapporteerde *adverse events* en *serious adverse events*. Ze gingen op basis van deze gegevens na of er een pneumonie was vastgesteld. Indien opname had plaatsgevonden (*serious adverse events*) verifieerden ze de diagnose met behulp van gegevens uit het medisch dossier.

Resultaten In de interventiegroep von-

den ze 122 patiënten (3%) met een pneumonie; in de controlegroep 103 patiënten (3%). Bij de *serious adverse events* waren dit respectievelijk 53 (1%) en 50 (2%) patiënten. De gepoolde resultaten geven een RR van 1,05 (95%-BI 0,81-1,37) voor een pneumonie bij de analyse van *adverse events* in de budesonidegroep ten opzichte van de controlegroep. In de *serious adverse events*-groep was dit 0,92 (95%-BI 0,62-1,35). De auteurs berekenden dat er twee variabelen waren die een grotere kans op een pneumonie gaven: hogere leeftijd en afgenomen longfunctie.

Conclusie van de onderzoekers Deze meta-analyse liet geen verhoogd risico zien op het optreden van een pneumonie gedurende 12 maanden gebruik van budesonide bij COPD-patiënten. Het middel is dan ook veilig voor COPD-patiënten.

Bewijskracht 2a Systematic review (with homogeneity) of cohort studies.²

Arie Knuistingh Neven

1 Sin DD, Tashkin D, Zhang X, Radner F, Sjöbring U, Thorén A, et al. Budesonide and the risk of pneumonia: a meta-analysis of individual patient data. *Lancet* 2009;374:712-9.

2 www.essentialevidenceplus.com/product/ebm_loe.cfm?show=oxford.



Foto: Shutterstock/Ilya Andriyanov