

Plaats van INCS bij de behandeling van acute rhinosinusitis is (nog) onzeker

Roderick Venekamp

Context Acute rhinosinusitis (RS) komt in de huisartsenpraktijk veel voor. Hoewel in de meeste dubbelblinde, placebogecontroleerde onderzoeken (RCT's) bij RS geen positief klinisch effect van antimicrobiële therapie kon worden aangetoond, schrijven huisartsen in meer dan 70% van de gevallen een antibioticum voor. Mogelijke alternatieve behandelingen zijn intranasale corticosteroïden (INCS). De gedachte hierachter is dat inflammatie van het neusslijmvlies verantwoordelijk is voor het klinische beeld.

Klinische vraag Wat is het effect van INCS op klachten bij patiënten met acute RS?

Conclusie auteurs De auteurs concluderen op basis van het uitgevoerde systematische literatuuroverzicht dat er beperkt bewijs is dat INCS (als monotherapie of als toevoeging aan antibiotica) een effect hebben op de klachten bij patiënten met acute RS. De huisarts dient het bescheiden, maar klinisch relevante, voordeel van het voorschrijven van INCS af te wegen tegen de kans op het optreden van minimale bijwerkingen.

Beperkingen Het systematische literatuuroverzicht omvat slechts vier dubbelblinde, placebogecontroleerde onderzoeken (n = 1943) met flinke beperkingen: (1) 3 van de 4 RCT's geven geen adequate rapportage van 'concealment of allocation' (geheimhouden of blinderen van de toewijzing van patiënten aan de verschillende onderzoeksgroepen), waardoor bias niet is uit te sluiten; (2) in 3 van de 4 trials kregen patiënten ook een antibioticum en (3) de ingesloten onderzoeken omvatten zowel

radiologisch bevestigde (X-sinus of CT-scan) als klinisch gediagnosticeerde (een RCT) acute sinusitiden.

Bron Zalmanovici A, Yaphe J. Intranasal steroids for acute sinusitis. *Cochrane Database Syst Rev* 2009; Issue 4. Art. No.: CD005149.

Commentaar

Dit zorgvuldig uitgevoerde systematische literatuuroverzicht verschaft relevante informatie over een frequent voorkomende aandoening in de huisartsenpraktijk (gemiddelde incidentie: 27 per 1000 patiënten per jaar). Onderzoek naar de effectiviteit van andere interventies dan antibiotica bij RS is belangrijk omdat antibiotica hier veelal geen klinisch relevant effect hebben, het onterechte gebruik van antibiotica dient te worden gereduceerd in verband met toename van bacteriële resistentie en er op dit moment geen adequate behandeling voorhanden is voor acute RS.

De auteurs zien een bescheiden, maar klinisch relevant, voordeel van INCS bij patiënten met acute RS. Deze conclusie verdient echter enkele kritische kanttekeningen. Allereerst is – gezien de aard van de klachten bij deze aandoening – de relevantie van het gevonden verschil (NNT = 11) discutabel. Op de tweede plaats is de methodologische kwaliteit van drie van de vier ingesloten RCT's moeilijk te beoordelen door gebrekkige rapportage van 'concealment of allocation'. Verder ontvingen de patiënten in drie van de vier trials een antibioticum. Hoewel het effect van antibiotica waarschijnlijk gering is, blijft het de vraag of het gerapporteerde effect hetzelfde zou zijn als deze patiënten geen antibiotica zouden hebben gehad.

Voor de dagelijkse praktijk is het relevant om te weten of monotherapie met INCS effectief is. Meltzer et al. (ingesloten onder-

zoek) hebben dit onderzocht (981 deelnemers). Zij tonen weliswaar een statistisch significant effect aan van, zowel een- als tweemaal daags, INCS 200 microgram, maar het klinische effect is minimaal bij de betreffende doseringen (respectievelijk 0,45 en 0,81 punten verbetering van gemiddelde symptoomscore op een schaal van 0 tot 12 ten opzichte van placebo).

Bovendien is het onduidelijk waarom bovengenoemd onderzoek wel en de RCT van Williamson et al. (*JAMA* 2007) niet is opgenomen in de Cochrane-review, aangezien beide onderzoeken de diagnose op basis van de klachten hebben vastgesteld. Williamson et al. onderzochten het effect van zowel antibiotica als van eenmaal daags INCS 200 microgram bij 240 eerste-lijns patiënten met acute RS. INCS bleek in deze dosering geen toegevoegde waarde te hebben ten aanzien van het klachtenbeloop. Daarbij moet worden opgemerkt dat er geen decongestiva werden gebruikt, waardoor de werking van INCS mogelijk niet optimaal was.

In tegenstelling tot de auteurs van de Cochrane-review concludeer ik dat de effectiviteit van INCS bij acute RS in de huisartsenpraktijk nog niet overtuigend is bewezen. In afwachting van de resultaten van methodologisch goed onderbouwd onderzoek met adequate dosering (intranasale corticosteroïden bij patiënten met acute RS in de huisartsenpraktijk is uitsluitend een expectatieve dan wel symptomatische behandeling geïndiceerd.

UMC Utrecht, Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht: R.P. Venekamp, arts-onderzoeker.

Correspondentie: r.p.venekamp@umcutrecht.nl

PEARLS bieden de lezer bruikbare wetenschap voor de werkvloer, op basis van de Cochrane Database of Systematic Reviews.