

Zuurstof in de palliatieve fase

Het is verleidelijk om benauwde patiënten in de palliatieve fase zuurstof te geven. Soms helpt het, maar vaak valt het effect tegen. Zuurstoftoediening brengt een verhoogd risico op brand met zich mee, en is thuis niet altijd realiseerbaar. Het is een kostbare behandeling en het aanvragen bij leverancier en zorgverzekeraar is tijdrovend. De belangrijkste vraag is echter of zuurstoftoediening zinvol is bij een normale zuurstofspanning in het bloed.

De CBO-richtlijn Zuurstofbehandeling thuis adviseert zuurstof in de palliatieve fase te geven op geleide van de klachten. De palliatieve richtlijn Dyspneu adviseert eerst een bloedgasanalyse te doen. Abernethy et al. onderzochten het effect van zuurstof bij benauwde patiënten in een palliatieve setting. Patiënten hadden ernstige COPD, longkanker of longmetastasen, maar een relatief normale zuurstofspanning in het bloed ($\text{PaO}_2 >$

7,3 kPa/50 mmHg). Zij kregen gedurende een week zuurstof of gewone 'kamerlucht' via een neusbrilletje. Patiënten en hun artsen wisten niet welke behandeling ze kregen. Vier op de tien patiënten hadden er een beetje baat bij, maar dit was onafhankelijk van welke behandeling ze kregen. Het gevoel van kortademigheid nam gemiddeld met 9% af in beide groepen. Mogelijk komt dit doordat een extra luchtstroom door de neus de perceptie van benauwdheid beïnvloedt. Ook kan het dragen van een neusbrilletje een gevoel van controle geven, dat de kortademigheid beter draaglijk maakt. Het effect van kamerlucht of zuurstof was vergelijkbaar met dat van morfine in eerdere onderzoeken.

Dit onderzoek laat zien dat het goed is terughoudend te zijn met het geven van zuurstof aan patiënten die geen hypoxemie hebben. Als patiënten tijdens bijvoorbeeld een ziekenhuisopname toch



Foto: Shutterstock/Fred Goldstein

baat hebben bij een neusbrilletje, kan het reden zijn om dit thuis te continueren.

Linda Bröker

Abernethy AP, et al. Effect of palliative oxygen versus room air in relief of breathlessness in patients with refractory dyspnoea: a double-blind, randomised controlled trial. *Lancet* 2010;376:784-93.

Supplementen werken niet bij artrose

Reeds herhaaldelijk besteedde H&W aandacht aan glucosamine en chondroïtine bij artrose. Nederlands onderzoek vond geen effect bij artrose van de heup. Met de negatieve uitkomsten van een netwerk meta-analyse lijkt nu toch definitief het doek gevallen.

Network meta-analyses vergelijken de resultaten van verschillende behandelingen onderling, waarbij ook de resultaten van niet direct vergelijkend onderzoek kunnen worden meegewogen. Voor de liefhebbers is het artikel van Wandel et al. een aanrader (vrij toegankelijk via www.bmj.com). Deze onderzoekers vergeleken het effect van glucosamine, chondroïtine en de combinatie van beide middelen met placebo. Zij vonden een maximaal mogelijk verschil in pijnintensiteit van -0,5 cm op een schaal van 10 cm en een maximaal verschil van -0,2 mm van de gewrichtruimte met placebo. Dergelijke verschillen zijn klinisch niet relevant,

maar kunnen natuurlijk door de grote aantallen patiënten die zijn betrokken in een meta-analyse wel een statistisch significant verschil opleveren.

Behalve deze globale uitkomsten zochten de auteurs verklaringen voor de gevonden variatie in uitkomsten. Zij onderzochten het effect van de kwaliteit van de individuele onderzoeken, de kwaliteit van de gebruikte preparaten (dat leek in een eerdere Cochrane-review wel degelijk een rol te spelen), het soort gewricht (knie of heup) en het type glucosamine. Geen ervan had een statistisch significant effect ($p \geq 0,20$ voor interactie). Wel bleek dat door de fabrikant gesponsord onderzoek een 0,5 cm groter verschil opleverde wat betreft de pijn dan onafhankelijk onderzoek (en dat is even groot als het maximaal mogelijke effect).

Er loopt nog een grote trial, onafhankelijk van industriële sponsoring. Het lijkt onwaarschijnlijk dat daar plotseling een

groot verschil zal worden aangetoond. Tot de uitkomsten daarvan bekend zijn koopt uw patiënt een potje pilletjes voor tussen 15 en 50 euro per maand, waarvan de werkzaamheid hoogst twijfelachtig is. Dat is een beetje duur voor geloof of (valse) hoop.

Henk van Weert

Wandel S, et al. Effects of glucosamine, chondroitin, or placebo in patients with osteoarthritis of hip or knee: network meta-analysis. *BMJ* 2010;341:c4675. Doi: 10.1136/bmj.c4675.