

Opluchting voor prikkelbare darmen?

Patiënten met het prikkelbare darm-syndroom die een antibioticakuur kregen, rapporteerden minder buikklachten volgens twee grote placebogecontroleerde interventieonderzoeken. Brede klinische toepassing is echter een brug te ver.

Ons therapeutisch arsenaal bij patiënten met het prikkelbare darmsyndroom (PDS) is beperkt tot het geven van informatie en adviezen voor zelfzorg. De NHG-Standaard adviseert geen medicamenteuze therapie, behoudens mogelijk middelen bij obstipatie.

Een van de vele pathofysiologische verklaringsmodellen voor PDS gaat uit

van bacteriële overgroei in de darm. Twee Noord-Amerikaanse onderzoeken haakten aan op dit principe door rifaximine toe te dienen aan PDS-patiënten met het doel de overgroei in te perken en daarmee PDS-gerelateerde klachten te reduceren. Rifaximine is een breedspectrumantibioticum dat in de darmen blijft en vrijwel niet wordt opgenomen in de bloedbaan. Het middel is in Nederland niet verkrijgbaar, in de Verenigde Staten is het geregistreerd voor reizigersdiarree. In twee identieke trials kregen 1260 PDS-patiënten – zonder obstipatie – 2 weken lang driemaal daags 550 mg rifaximine of placebo. In de antibioticagroep had 41% adequate klachtenverlichting na 4 weken, versus 31% in de placebogroep. Het effect bleef significant na 10 weken. Maar kunnen

we nu spreken van terechte opluchting voor PDS-patiënten? Hier lijkt sprake te zijn van een statistisch significant, maar klinisch niet relevant verschil. De duurzaamheid van het effect is onbekend, en juist dat lijkt van belang bij deze chronische functionele aandoening. Grootschalige, herhaaldelijke behandeling van PDS-patiënten zou verder tot ongewenste resistentie leiden. Helaas dus geen magische pil voor PDS. Goede voorlichting blijft de kern bij PDS en houdt voorlopig in dat het gebruik van medicamenten niet wordt aangeraden.

Jochen Cals

Pimentel M, et al. Rifaximin therapy for patients with irritable bowel syndrome without constipation. N Engl J Med 2010;364:22-32. ■

'Actieplan' versnelt herstel bij COPD-exacerbatie

COPD veroorzaakt een aanzienlijke ziektelast, met name door de exacerbaties die regelmatig kunnen optreden. Herstel na een exacerbatie duurt vaak lang. Vroegtijdige behandeling beperkt de duur en impact van een exacerbatie, maar dit vereist dat patiënten op tijd aan de bel trekken.

Canadese onderzoekers bekeken het effect van een vooraf opgesteld 'actieplan', waarbij patiënten bij toename van symptomen zelf medicatie opstartten. Het

actieplan hield in dat COPD-patiënten bij toename van kortademigheid, sputumproductie en/of veranderde kleur van het sputum binnen 3 dagen begonnen met prednison en antibiotica. In totaal deden 252 COPD-patiënten met GOLD stadium II of hoger mee aan dit onderzoek. Honderddrieënveertig patiënten maakten melding van in totaal 288 exacerbaties, waarbij ongeveer 40% van de patiënten zich hield aan het actieplan. Vergeleken met de patiënten die dit niet deden, verkortte deze snelle behandeling de duur van de exacerbatie met gemiddeld 5 dagen (11 in plaats van 16 dagen).

Dit onderzoek laat zien dat goede instructies aan de patiënt in combinatie

met vroegtijdige en grondige behandeling van exacerbaties lonend is. Hierbij kan het praktisch zijn als de patiënt de medicatie al in huis heeft, om snel te kunnen starten. De NHG-Standaard COPD adviseert antibiotica alleen te geven bij aanhoudende klinische infectieverschijnselen en/of ernstige COPD. Of je hetzelfde effect bereikt met alleen het intensiveren van de inhalatiemedicatie en het geven van prednison, is een volgende interessante onderzoeksvraag.

Linda Bröker

Bischoff EWMA, et al. Effects of written action plan adherence on COPD exacerbation recovery. Thorax 2011;66:26-31. ■

Nieuwe hoofdredacteur

Vlak voor het ter perse gaan van dit nummer was de kogel door de kerk. We hebben een nieuwe hoofdredacteur: Just Eekhof. Velen van u zullen hem kennen. Just is huisarts-epidemioloog en is al zeventien jaar lang verbonden aan het LUMC. Hij heeft veel gepubliceerd over kleine kwalen, ook in H&W. Just begint per 1 april. We verheugen ons op zijn komst.

De redactie