

Cranberry's tegen blaasontsteking

Antibiotica voorkomen een blaasontsteking beter dan cranberry's, maar leiden tot meer resistentie.

De helft van de vrouwen maakt minstens één keer gedurende haar leven een urineweginfectie door, en ongeveer een kwart houdt klachten na een infectie. Vrouwen met recidiverende blaasontstekingen krijgen dikwijls een onderhoudsdosering met een antibioticum om de frequentie van blaasontstekingen te verminderen. Vaak wordt ook het dagelijks nemen van cranberry's (sap of tabletten) genoemd als alternatief, hoewel hard bewijs voor de werkzaamheid hiervan nog ontbreekt.

In een dubbelblinde, dubbel

dummy, *noninferiority* trial werden 221 premenopauzale vrouwen met recidiverende klachten van blaasontsteking gerandomiseerd in een groep die trimethoprim-sulfamethoxazol (TMP-SMX 1 maal daags 480 mg + 1 x placebo) kreeg, en een groep die cranberrycapsules (2 maal daags 500 mg) kreeg. Na een jaar was het gemiddeld aantal patiënten dat minstens 1 symptomatische blaasontsteking kreeg hoger in de cranberrygroep dan in de TMP-SMX-groep (78,2% versus 71,1%; $p = 0,03$). Ook de tijd tot de eerste symptomatische blaasontsteking was in de cranberrygroep korter dan in de TMP-SMX-groep (4 versus 8 maanden). De TMP-SMX-groep had na 1 maand wel een hoger percentage E-coli bacteriën met resistentie tegen TMP-SMX (86,3% versus 23,7%). Beide middelen werden even goed verdragen.

Dit onderzoek laat zien dat profylaxe met een antibioticum effectiever is dan cranberry's om blaasontstekingen te voorkomen. Antibioticum leidt echter tot meer resistentie. Het eerste keus profylacticum in Nederland (nitrofurantoïne 50-100 mg of trimethoprim 100 mg) verschilt van de in het onderzoek gebruikte medicatie. Voor nitrofurantoïne is de resistentie van E-coli over het algemeen lager dan voor trimethoprim. De conclusie is dat een antibiotisch profylacticum de voorkeur blijft houden, maar dat in sommige gevallen cranberrycapsules een goed alternatief kunnen zijn. ■

Just Eekhof

Beerepoot MA, et al. *Cranberries vs Antibiotics to Prevent Urinary Tract Infections: A Randomized Double-blind Noninferiority Trial in Premenopausal Women*. *Arch Intern Med* 2011;171(14):1270-8.

Dementie bij diabetes type 2 onvermijdelijk

Het is bekend dat mensen met type 2 diabetes (DM2) een tweemaal verhoogd risico hebben op dementie. Utrechtse onderzoekers konden geen relatie vinden tussen risicofactoren en dementie. Preventie is vooralsnog dus niet mogelijk.

Beeldvormend onderzoek toont relatief meer uitgesproken afwijkingen van het brein bij mensen met DM2. In de algemene bevolking zijn hypertensie, hypercholesterolemie en obesitas risicofactoren voor dementie, maar de relatie tussen de klassieke risicofactoren en dementie is bij DM2 minder helder. Intrinsieke diabeteskenmerken zoals hyperinsulinemie en hyperglykemie zouden wel eens een belangrijke rol kunnen spelen bij achteruitgang van cognitieve, los van de cardiovasculaire risicofactoren.

Onderzoekers van de Utrechtse *Diabetic Encephalopathy Study* keken naar de relatie tussen vasculaire en metabole risicofactoren en versnelde cognitieve achteruitgang bij mensen met DM2. Met vier jaar tussentijd werd twee maal een uitgebreid neuropsychologisch onderzoek gedaan bij 68 type 2 diabetespatiënten en 38 gematchte controles, bij aanvang gemiddeld 65 jaar oud. Met MRI-scans werden relevante hersenvolumina berekend (hoe meer witte stof en ventrikelvolume, hoe dementier). De deelnemers werden gestatust en cardiovasculaire risicofactoren werden vastgelegd. De procedure bij aanvang en na vier jaar was identiek.

Een kwart (17/68) van de deelnemers met DM2 had een versnelde cognitieve achteruitgang bij herhaald neuropsychologisch onderzoek, vergeleken met de andere 51 mensen met DM2 en met de controlegroep. Hun cognitieve achteruitgang hield gedurende de vier jaar gelijke tred met de volumevermindering van hun brein zichtbaar op de

MRI. Bij deze 17 mensen met DM2 bleek geen enkele risicofactor geassocieerd te zijn met hun versnelde cognitieve achteruitgang. BMI, systolische bloeddruk, lipiden en cardiovasculaire comorbiditeit voorspellen geen dementie. Ook glykemie en duur van diabetes hebben geen relatie met cognitieve.

Misschien was vier jaar te kort of was de schade al opgetreden voor aanvang van het onderzoek. Mogelijk spelen genetische factoren of ontsteking een rol in het dementierisico van mensen met DM2, maar de auteurs hadden hiervoor geen materiaal verzameld.

Vooralsnog kunnen we het verhoogde gevaar van dementie bij mensen met DM2 niet afwenden, niet met leefstijlverbetering en niet met medicatie. ■

Ynte Groeneveld

Reijmer YD, et al. *Accelerated cognitive decline in patients with type 2 diabetes: MRI correlates and risk factors*. *Diabetes Metab Res Rev* 2011;27:195-202. Doi: 10.1002/dmrr.1163.