

ICS bij kinderen verlagen de volwassen lengte

Het gebruik van inhalatiecorticosteroiden (ICS) bij kinderen remt de lengte-groei. Deze remming treedt op in het begin van de behandeling. De NHG-Standaard Astma bij kinderen stelt dat groei alleen in het eerste jaar van de behandeling vertraagd wordt en dat de volwassen lengte er niet door wordt beïnvloed.

De onderbouwing hiervan is gebaseerd op enkele kleine retrospectieve onderzoeken aan het begin van deze eeuw. Onderzoekers uit New Mexico volgden onlangs in een prospectief onderzoek de lengte van bijna 1000 deelnemers aan een astmaprogramma. Het betrof kinderen met een licht tot matig astma en inclusie was tussen de 5 en 13 jaar. Er werden 3 groepen gevormd die 4 jaar gestandaardiseerde medicatie kregen. De eerste groep kreeg

budesonide 400 microgr daags, de tweede groep kreeg nedocromol 16 mg en de derde groep kreeg een placebo. In alle groepen werd albuterol gebruikt bij symptomen van astma. Na deze 4 jaar kregen alle deelnemers reguliere eerstelijns astmabehandeling. Bij het bereiken van de volwassen leeftijd bleek de lengte in de ICS-groep gemiddeld 1,2 cm lager dan in de placebogroep. Dit verschil was vergelijkbaar met het ver-



Foto: Kuttelvaserova/Shutterstock

schil in lengte dat na 2 jaar behandeling werd gevonden. Een hogere dosis ICS in de eerste 2 jaar van de behandeling bleek geassocieerd te zijn met een verdere afname van de volwassen lengte.

Wat betekent dit voor de herziening voor de NHG-Standaard? Deze uitkomst zal een rol spelen bij de afweging tussen nut en bijwerking van ICS. Het behandelstappenplan als genoemd in de standaard blijft naar mijn mening onveranderd. Optimale astmacontrole bij kinderen is van groot belang in verband met de kwaliteit van leven en de bescherming van de ontwikkelende longfunctie. De rol van ICS is daarin essentieel. Het is wel een extra reden om te streven naar het gebruik van de laagste effectieve onderhoudsdosering van ICS.

Geert Zaaijer

Kelly HW, et al. The effect of inhaled glucocorticoids in childhood on adult height. *N Engl J Med* 2012;367:904-12.

Uw bijdrage aan kostenbesparing in de gezondheidszorg

Hoe houden we de kosten van de gezondheidszorg in toom? De overheid komt voortdurend met plannen hoe de gezondheidszorg goedkoper kan. Ook andere partijen opperen allerlei ideeën om kosten van de gezondheidszorg terug te dringen.

In de media wordt discussie gevoerd over het stoppen van de griepvaccinatie, dit zou 60 miljoen euro per jaar schelen. Ab Klink, oud-minister van VWS, opperde eerder dat jaarlijks tot 8 miljard euro bespaard kan worden in de gezondheidszorg als artsen niet langer

overbodige en ondoelmatige behandelingen doen. Dit zijn allemaal opties die ver van ons bed zijn. Als huisarts kunnen wij echter ook bijdragen aan kostenbesparing. Bijvoorbeeld het zelf doen van ingrepen scheelt aanzienlijk. Zelf een chirurgische ingreep doen (€ 83) is veel goedkoper dan wanneer de chirurg het in het ziekenhuis doet (€ 530). Ook is het zelf aanstippen van wratten (€ 9) of zelf een spiraal inbrengen (€ 55) goedkoper dan wanneer dat in het ziekenhuis wordt gedaan (€ 370 respectievelijk € 490). Daarnaast zijn met medicatie goedkopere opties mogelijk. Een voorbeeld is de door de apotheek zelfbereide fentanyldruppels onder de tong (5 druppels per keer, kosten voor 40 doses circa € 20). Deze druppels zijn

aanzienlijk goedkoper dan vergelijkbare producten die als specialité op de markt worden gebracht (neusspray circa € 240, tabletten circa € 326). De bereidingswijze voor deze druppels heeft apotheker Paul Lebbink op zijn website geplaatst (www.transvaalapotheek.nl).

Zo zijn er ongetwijfeld nog veel meer voorbeelden te verzinnen waarmee wij als huisarts met goedkopere oplossingen kunnen bijdragen om kosten te besparen. Heeft u ook een 'oplossing' waarmee kosten kunnen worden bespaard? U kunt deze met anderen delen door op de website www.henw.org op dit bericht te reageren. ■

Just Eekhof

De berichten, commentaren en reacties in het Journaal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van het vak. Bijdragen van lezers zijn van harte welkom (redactie@nhg.org).