

Oordruppels effectiever dan orale antibiotica bij trommelvliesbuisjes met loopoor

Trommelvliesbuisjes zien we in de spreekkamer vooral als ze gepaard gaan met een loopoor. We hebben dan de keuze tussen nietsdoen, oordruppels geven, of toch maar een kuurtje antibiotica. De NHG-Standaard Otitis media met effusie laat het nog enigszins in het midden,¹

maar er is inmiddels nieuw bewijs dat oordruppels met de combinatie antibiotica en corticosteroïd bij buisjes met een loopoor effectiever zijn dan orale antibiotica. In een mooie trial vergeleken men de behandeling met oraal amoxicilline/clavulaanzuur met oordruppels cipro-

floxacin/dexametason. Men includeerde kinderen vanaf 6 maanden met een ongecompliceerde otorroe die korter dan 3 weken bestond.² Na 1, 3, 11, en 18 dagen keek een geblindeerde onderzoeker naar het effect, en de ouders van de patiëntjes hielden zelf een dagboek bij. Behandeling met oordruppels was veel effectiever dan behandeling met antibiotica. Gemiddeld duurde het loopoor 4 dagen vergeleken met 7 dagen bij oraal antibioticagebruik. Bovendien waren er legio bijwerkingen in de orale groep: 20% diarree, 7% dermatitis, 5% gastro-enteritis.

Zo gaat dat in de wetenschap. De recente Cochrane-review die Roger Damoiseaux elders in dit nummer bespreekt (zie p. 639) kon dit onderzoek nog niet opnemen. Ook de nieuwe NHG-Standaard *Otitis media acuta* (p. 615) is erg terughoudend met het advies om oordruppels te gebruiken. KNO-artsen echter doen het al jaren. Volgens mij betekent dit nieuwe stukje bewijs dat we uiterst terughoudend moeten zijn om bij niet-zieke kinderen met een trommelvliesbuisje dat 'loopt' orale antibiotica voor te schrijven. In ieder geval lijkt het niet de behandeling van eerste keus, ook niet als het loopoor al twee weken bestaat. En zo wordt de lacunebak van het NHG steeds een beetje leger. (HS)

Minder last van gonartrose door afvallen

Gewichtsverlies heeft een gunstig effect op het fysiek functioneren van ouderen met gonartrose. Amerikaanse onderzoekers hebben 87 zestigplussers met overgewicht (BMI>30) at random verdeeld over 2 groepen. Een groep kreeg een 1000 kcal-dieet en oefentherapie gedurende 3 dagen per week. De andere groep kreeg slechts voorlichting over artrose. Het gewichtsverlies in de dieetgroep was na 6 maanden 9% en in de controlegroep 0%. De 6 minutenloopafstand en de traplooptest waren statistisch significant beter in

de dieetgroep. Degenen die het meeste gewicht verloren hadden, hadden ook een grotere toename in functioneren. Het is dus ook bij mensen met gonartrose van belang om op het gewicht te hameren. Maar zoals altijd geldt dat voorkomen beter dan genezen is en dat is weer een extra argument om afvalprogramma's voor de jeugd te ontwikkelen. (RD)

Miller GD, et al. *Intensive weight loss program improves physical function in older obese adults with knee osteoarthritis*. *Obesity* 2006;14:1219-30.



Foto: Corbis

1 NHG Standaard Otitis media met effusie. December 2005.

2 Dohar J, Giles W, Roland P, Bikhazi N et al. *Ciprofloxacin/dexametasone superior to oral amoxicillin/clavulanic acid in acute otitis media with otorrhea through tympanostomy tubes*. *Pediatrics* 2006;118(3):e561-e569