

Nieuw pneumokokkenconjugaatvaccin heeft grotere impact op OMA

In Tsjechië hebben onderzoekers onlangs een nieuw pneumokokkenconjugaatvaccin getest bij 4968 kinderen onder de 2 jaar. Zij vonden een reductie van het aantal acute middenoorontstekingen van 33% (95-BI 21%-44) in de interventiegroep. Eerder onderzoek in Finland en Amerika liet een reductie zien van slecht 6-7%. Het bijzondere van dit nieuwe conjugaatvaccin is dat het dragereiwit waaraan de 11 verschillende pneumokokkenpolysacchariden geconjugeerd zijn, een oppervlaktelipoproteïne van *H. Influenzae* is. Behalve tegen de 11 pneumokokken beschermt dit vaccin hierdoor ook tegen *H. Influenzae*. In Tsjechië worden van alle bacteriële otitiden 46% door de pneumokokken en 17% door *H. Influenzae* veroorzaakt. Dit kan een

reden zijn van de veel hogere effectiviteit van dit nieuwe vaccin.

Zoals we eerder meldden is het Rijksvaccinatieprogramma recent uitgebreid met het 7-valente pneumokokkenconjugaatvaccin. De belangrijkste reden om dit vaccin toe te voegen, was de beschermende werking tegen meningitis en sepsis door pneumokokken. Of dit nieuwe vaccin hier ook tegen beschermt, is nog niet aangetoond. Dit lijkt echter wel waarschijnlijk omdat alle serotypen van het 7-valente vaccin ook in het nieuwe vaccin zitten, samen met nog 4 andere serotypen. Het nieuwe vaccin is een interessante ontwikkeling omdat de impact op een veel voorkomende aandoening als de acute middenoorontsteking nu mogelijk echt sub-

stantieel is. Eén zwaluw maakt echter nog geen zomer, en we moeten andere onderzoeken met dit vaccin afwachten. (RD)

Prymula R, et al. Pneumococcal capsular polysaccharides conjugated to protein D for prevention of acute otitis media caused by both Streptococcus pneumoniae and non-typable Haemophilus Influenzae: a randomised double-blind efficacy study. Lancet 2006;367:740-8.

Glucosamine en chondroïtine bij artrose

Glucosamine en chondroïtine werken niet, hoewel... misschien tóch wel. Kort samengevat is dit de conclusie van een groot onderzoek naar de effectiviteit van twee voedingssupplementen onder patiënten met artrose. De onderzoekers verdeelden ruim drieduizend proefpersonen in maar liefst vijf groepen: celecoxib, chondroïtine, glucosamine, de combinatie chondroïtine en glucosamine, en placebo.

Het eerste wat opviel was de grote respons in de groep placebogebruikers. Zij deden het aan het einde van het onderzoek op vrijwel alle onderzochte punten een stuk beter. Uiteraard wordt het dan moeilijk om met een (verondersteld werkzaam) geneesmiddel nóg betere resultaten te boeken. Dat lukte voor de gehele onderzoeksgroep dan ook alleen celecoxib. Opvallend waren echter de resultaten van de subgroepanalyse. Bij degenen met matige of ernstige klachten deed de combinatie van chondroïtine en glucosamine het op veel vlakken wél goed, en zelfs beter dan celecoxib. Omdat er

veel mensen met relatief milde klachten in het onderzoek zaten, werd het effect van de combinatie van chondroïtine en glucosamine verdund. De conclusie moet dan ook luiden dat het effect niet is aangetoond, maar dat ook niet gezegd kan worden dat het níet werkt.

Zijn we met dit onderzoek dan niet veel verder gekomen? Toch wel. Het is belangrijk om voedingssupplementen goed te onderzoeken. We mogen de mogelijke werkzaamheid van chondroïtine en glucosamine bij mensen met matig-ernstige artroseklachten niet zomaar negeren. Net zo min als de mogelijke werkzaamheid van bijvoorbeeld Sint-Janskruid bij depressie of bèta-sitosterol bij bemoeilijkte mictie. En we moeten de potentiële bijwerkingen bestuderen. Twee of drie degelijke onderzoeken gevolgd door een goede meta-analyse kunnen – net als bij ‘gewone’ geneesmiddelen – het antwoord geven.

Helaas garandeert dat nog geen duidelijkheid in de winkel. Daar treft men een grote variatie aan van doseringen en ver-

mengingen met andere, al dan niet werkzame bestanddelen. Zodat men bij de kassa nog niet weet of men er goed aan doet de centen eraan te wagen. (RN)

Clegg DO, et al. Glucosamine, chondroitin sulphate, and the two in combination for painful knee osteoarthritis. N Eng J Med 2006;354:795-808.

De berichten, commentaren en reacties in het Journal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van de huisartsgeneeskunde. Bijdragen van lezers zijn welkom (redactie@nhg-nl.org). De bijdragen in deze aflevering zijn van Roger Damoiseaux, Lieke Franke, Roelf Norg, François Schellevis, Henk Schers, Henk van Weert en Joost Zaat.