

- 1 Thiru K, Hassey A, Sullivan F. *Systematic review of scope and quality of electronic patient record data in primary care*. *BMJ* 2003 17;326:1070-2.
- 2 Jordan K, Porcheret M, Croft P. *Quality of morbidity coding in general practice computerized medical records: a systematic review*. *Fam Pract* 2004;21:396-412.
- 3 Jordan K, Clarke AM, Symmons DP, Fleming D, Porcheret M, Kadam UT, Croft P. *Measuring disease prevalence: a comparison of musculoskeletal disease using four general practice consultation databases*. *Br J Gen Pract* 2007;57:7-14.

Gonokok haalt NHG-Standaard in

Het journaalbericht 'Gonokok haalt NHG-Standaard in' (Huisarts Wet 2007;50:402) wijst ons op de zorgwekkende toename

van chinolonenresistentie onder gonokokken.

Om die reden raadt de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venerologie ciprofloxacine niet langer aan. Ook het Amerikaanse Center of Disease Control zette onlangs deze stap.

In de NHG-Standaard Het soa-consult uit 2004 is een intramusculair toegediend cefalosporine (cefotaxim 1 gram) de behandeling van eerste keus. Tweede keus is ciprofloxacine (een chinolon) of cefuroximaxetil (een oraal cefalosporine). Ook de standaard waarschuwt al voor de toenemende resistentie voor chinolonen en adviseert daarom voor diegenen die de infectie in het buitenland opliepen en voor patiënten met homo- of biseksuele contacten een orale cefalosporine (eenmalig 1 gram cefuroximaxetil) als tweede

keus. Een huisarts die alleen het kaartje raadpleegt ziet deze laatste nuancerings echter niet en zal wellicht vrij gemakkelijk kiezen voor ciprofloxacine.

Wij zijn het met de schrijvers van het journaalbericht eens dat de positie van ciprofloxacine bij de huidige resistentiecijfers onder druk komt te staan. We willen huisartsen uitdrukkelijk wijzen op de eerste keus medicatie in de standaard (cefotaxim 1 gram intra musculair) en op de waarschuwendende woorden voor de toenemende chinolonenresistentie in de hoofdtekst van standaard. Dat de standaard al door de gonokok is ingehaald lijkt ons enigszins overtrokken.

Froukje Boukes, Lex Goudswaard

Cochrane-reviews

Geïnhaleerde corticosteroiden bij acute bronchiolitis als preventie voor postbronchiolitis piepen

Blom D, Ermers M, Bont L, van Aalderen WMC, van Woensel IBM. *Inhaled corticosteroids during acute bronchiolitis in the prevention of post-bronchiolitic wheezing*. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 1. DOI:10.1002/14651858. CD 004881.pub2.

Achtergrond Acute bronchiolitis bij zuigelingen en peuters hangt samen met langdurige longproblemen, met name postbronchiolitis piepen. Er zijn twee hypothesen voor de verklaring van deze samenhang. De eerste hypothese ziet bronchiolitis als de eerste uiting van steeds terugkerend piepen bij zuigelingen en peuters die vatbaar zijn voor obstructieve longproblemen. De tweede hypothese suggereert dat de infectie en de begeleidende ontstekingsreactie in de acute fase leidt tot beschadiging van het luchtwegepitheel met langdurige obstructieve longproblemen als gevolg. In lijn met de tweede hypothese zouden corticosteroiden een heilzame preventie-

ve invloed kunnen hebben op postbronchiolitis piepen.

Vraagstelling Hebben geïnhaleerde corticosteroiden in de acute fase van bronchiolitis een preventief effect op postbronchiolitis piepen?

Methode De reviewers hebben met de gebruikelijke Cochrane-methode gezocht naar RCT's op dit gebied. Eveneens hielden zij de methodologie van de gevonden studies tegen het licht.

Resultaten Er werden vijf studies gevonden die aan de inclusiecriteria voldeden, met totaal 374 zuigelingen en peuters. De klinische verschillen tussen deze onderzoeken beperkten het samenvoegen van de data. Men vond echter geen preventief effect van geïnhaleerde corticosteroiden op postbronchiolitis piepen (dagboek of rapportage door de huisarts). Noch was er effect op het aantal heropnamen in het ziekenhuis of op het gebruik van geïnhaleerde bronchodilatatoren of corticosteroiden. De duur van de therapie, de duur van de follow up of het oorzakelijke agens (respiratoir syncytial virus of niet) beïnvloedden het samengevoegde resultaat niet.

Conclusie van de auteurs Deze review

demonstreert niet dat geïnhaleerde corticosteroiden in de acute fase van bronchiolitis een preventief effect hebben op postbronchiolitis piepen. Het kleine aantal geïnccludeerde patiëntjes en de onmogelijkheid alle uitkomstmaten samen te voegen belet het maken van robuuste aanbevelingen.

Commentaar

De waarde van deze review voor de huisarts is beperkt. Het door de onderzoekers genoemde kleine aantal patiëntjes en de problemen met het samenvoegen van de uitkomstmaten maken sluitende conclusies onmogelijk. Met andere woorden: we weten nog steeds niet zeker of er wellicht niet toch een preventief effect uitgaat van het inhaleren van corticosteroiden in de acute fase van bronchiolitis. Maar er is meer. De diagnose bronchiolitis is door de huisarts niet zeker te stellen. Bij vermoeden van RSV-infectie van zuigelingen wordt verwezen naar de kinder(long)arts, maar niet vanwege de kans op postbronchiolitis piepen. Meestal is de mogelijkheid op apnoe de belangrijkste reden voor verwijzen. Dit houdt in dat

de ernstige vormen van bronchiolitis, die eventueel voor het inhaleren van corticosteroiden in aanmerking zouden komen, niet door de huisarts, maar in de twee-

de lijn behandeld worden. Opvallend is overigens dat de auteurs in de beschouwing niet op de gestelde hypothesen in de inleiding terugkomen. Enfin, door de

zwakke uitkomst valt daarover ook weinig te zeggen.

W.A. Meyboom

POEM

Statines: is bloeddrukverlaging een relevant effect?

Vraagstelling

Wat is het effect van statines op de systolische en diastolische bloeddruk?

Betekenis voor huisarts en patiënt

In de recente NHG-standaard cardiovasculair risicomanagement is de indicatie voor cholesterolverlagers verruimd. Statines verlagen het cholesterol, maar hebben ook andere effecten. Bloeddrukverlaging is een regelmatig beschreven effect in grote onderzoeken. Een direct bloeddrukverlagend effect van statines kan mede de reductie van het cardiovasculair risico verklaren, en wellicht ook leiden tot verlaging van de antihypertensieve medicatie.

Korte beschrijving

Inleiding Statines worden veelvuldig gebruikt als cholesterolverlagers met als doel cardiovasculaire risicoreductie. Het bloeddrukverlagend effect als gevolg van een veranderde endotheliale functie, interactie met het renine-angiotensinesysteem en de mogelijkheid arteriële stijfheid te reduceren, speelt hierin mogelijk een belangrijke rol. Het doel van deze meta-analyse is het effect van statines op systolische en diastolische bloeddruk vast te stellen.¹

Geselecteerde onderzoeken De auteurs zochten in PUBMED en EMBASE naar RCT's over de behandeling met statines. Twintig onderzoeken werden geselecteerd waarin de eventuele behandeling met antihypertensiva een vaststaand gegeven was. Geïnccludeerd werden in totaal 828 patiënten, waarvan 291 patiënten statines kregen voorgeschreven, 272 kregen een placebo kregen en 265 patiënten

namen deel aan een cross-over trial (statine en placebo).

Patiëntenpopulatie In de onderzoeken zijn volwassen patiënten met hypertensie en normotensie opgenomen. Twee onderzoeken includeerden patiënten met een LDL-cholesterol > 2,6 mmol/L, een onderzoek normocholesterol-patiënten en de andere onderzoeken patiënten met een cholesterol \geq 5,2 mmol/L.

Primaire uitkomstmaat Als primaire uitkomstmaat werd het verschil in systolische en diastolische bloeddruk genomen voor en na interventie.

Resultaten Bij systolisch normotensieve personen (\leq 130 mmHg) was er geen effect: +0,03 mmHg; 95%-BI: -1,91-1,96). Bij een diastolisch bloeddruk \leq 80 mmHg daalde de bloeddruk gering: -0,46 mmHg (95%-BI: -1,47-0,56). Bij een baseline systolische bloeddruk > 130 mmHg was er wel een significant effect: -4,0 mmHg (95%-BI: -5,8-2,2). Bij een diastolische tensie > 80 mmHg was wel een daling, maar deze was niet significant: -1,2 mmHg (95%-BI: -2,6-0,1 mmHg. De bloeddrukrespons was niet gerelateerd aan leeftijd, veranderingen serumcholesterol, lengte trial, gebruik antihypertensiva en aanwezigheid diabetes. Hiervoor werd met meta-regressie-analyse gecorrigeerd.

Conclusie van de onderzoekers De onderzoekers concludeerden dat er sprake was van een kleine maar significante reductie van de systolische bloeddruk. Deze kleine reductie is wellicht relevant bij hypertensieven in het kader van cardiovasculaire preventie.

Bewijskracht Meta-analyse van gerandomiseerde clinical trials met heterogeniteit [1a-].²

Froukeliën van der Mooren en
Arie Knuistringh Neven

Wat is een POEM?

Een POEM (Patient Oriented Evidence that Matters) is een evidence-based referaat van een wetenschappelijk artikel. De feitelijke informatie uit het artikel geven we daarbij zo helder, objectief en transparant mogelijk weer. Daarnaast vertalen we de uitkomsten van het artikel naar de huisarts die een patiënt voor zich heeft, zo mogelijk met NNT of andere getallen die voor de individuele patiënt inzichtelijk zijn. We vergelijken de resultaten met huidige richtlijnen of de gangbare werkwijze.

1 Strazzullo P, Kerry SM, Barbato A, Versiero M, D'Elia L, Cappuccio FP. Do statins reduce blood pressure? A meta-analysis of randomized, controlled trials. *Hypertension* 2007;49(4):792-8.

2 www.infopeoms.com/levels.html

Vaccinatie tegen het rotavirus?

Vraagstelling

Wat is de effectiviteit, immunogeniteit en veiligheid het pentavalente rotavirusvaccin op de leeftijd van 6 tot 12 weken?

Betekenis voor huisarts en patiënt

In dit onderzoek werd gekeken of het pentavalente rotavirusvaccin veilig, effectief en voldoende immunogeen is bij toediening aan kinderen tussen 6 en 12 weken oud. Na 3 orale doseringen blijkt de variant van het rotavirus, welke een ernstige gastro-enteritis kan veroorzaken, zelfs niet meer voor te komen. Dit artikel toont aan dat dit vaccin een werkzaam en veilig vaccin is. Het zou hierdoor, mede gezien de morbiditeit van het virus bij kinderen, geschikt zijn om toe te voegen aan het reguliere vaccinatieprogramma.