

Pepermuntolie bij het prikkelbaredarmsyndroom

CATS, critically appraised topics, proberen een evidence-based antwoord op een praktijkvraag te krijgen. De coördinatie van deze rubriek is in handen van dr. A. Knuistingh Neven en dr. J.A.H. Eekhof, LUMC Leiden. Correspondentie: A.Knuistingh_Neven@lumc.nl

Vraagstelling De medicamenteuze behandeling bij het prikkelbaredarmsyndroom (PDS) is beperkt en vooral gericht op symptoombestrijding. De recent verschenen NHG-Standaard Prikkelbaredarmsyndroom adviseert met name bulkvormers (psylliumvezels) en spasmolytica (doorgaans mebeverine).¹ Echter, juist voor deze middelen is de effectiviteit niet bewezen.^{2,3} Er zijn aanwijzingen dat pepermuntolie klachten door PDS vermindert door relaxatie van intestinale gladde spiercellen.¹ Wij onderzochten of pepermuntolie effectief is bij de behandeling van PDS.

Zoekstructuur We zochten in de Cochrane Database en in PubMed naar relevante systematische literatuuronderzoeken/meta-analyses en RCT's met de zoektermen 'Peppermint Oil' en 'Irritable Bowel Syndrome', met de filters alleen Engelstalig en leeftijd > 16 jaar.

Resultaten We vonden één Cochrane-review, drie systematische literatuuronderzoeken/meta-analyses en drie RCT's. De kwaliteit van de artikelen werd beoordeeld volgens de Cochrane-richtlijnen. Behalve de Cochrane-review³ vonden we één systematisch literatuuroverzicht/meta-analyse² en één RCT⁴ van voldoende kwaliteit voor het beantwoorden van de vraagstelling.

Bespreking In de Cochrane-review werden 5 placebogecontroleerde RCT's betrokken.³ In 2 RCT's met samen 225 patiënten leidde behandeling met pepermuntolie gedurende 4 tot 12 weken tot een significante verbetering van het algemeen welbevinden (RR 2,25; 95%-BI 1,70-2,98). In 3 RCT's met in totaal 269 patiënten was er een significante daling van specifieke PDS-klachten als buikpijn, opgeblazen gevoel, diarree en obstipatie na behandeling met pepermuntolie (RR 1,94; 95%-BI 1,09-3,46).

Ford et al. betrokken in hun systematische literatuuronderzoek 4 placebogecontroleerde RCT's (392 patiënten).² Bij 52 van de 197 patiënten (26%) die werden behandeld met pepermuntolie gedurende 4 tot 12 weken bleven de klachten door PDS bestaan. In de placebogroep waren dit 127 van de 195 patiënten (64%) (RR 0,43; 95%-BI 0,32-0,59). Tussen de onderzoeken was sprake van statistisch significante heterogeniteit. Echter, wanneer alleen de onderzoeken met goede kwaliteit (3 RCT's

met Jadadscore 4 of 5) in de meta-analyse werden betrokken, vonden de auteurs vergelijkbare resultaten (RR 0,40; 95%-BI 0,29-0,55; 345 patiënten) zonder statistische heterogeniteit. Pepermuntolie was met een NNT van 2,5 het effectiefste middel van de meta-analyse.

In een kleinere RCT werden 24 patiënten gedurende 4 weken behandeld met pepermuntolie. Bij 18 van hen (75%) was er 50% afname van de totale symptoomscore tegenover 10 van de 26 (38%) in de placebogroep ($p < 0,009$).⁴ Vier weken na het stoppen van de behandeling bleek het effect nog steeds aanwezig, doch uitdovend. Analyse van individuele symptomen toonde overeenkomstige resultaten.

Bij ongeveer 3% van de patiënten trad een bijwerking op, meestal zuurbranden.^{2,4}

De kwaliteit van de RCT's in de geïncludeerde meta-analyses was wisselend. De onderzoeken waren deels heterogeen met verschillende definities van PDS, variatie in de doseringen pepermuntolie, verschillende behandelingsduur en verschillende uitkomstmaten. In de meeste RCT's ontbrak een intention-to-treatanalyse. Alle onderzoeken werden in de tweede lijn uitgevoerd.

Conclusie Pepermuntolie lijkt effectief bij de behandeling van klachten door PDS. De kwaliteit van de onderzoeken in de meta-analyses was weliswaar wisselend, maar de resultaten waren robuust en de NNT van 2,5 was laag. Het middel heeft weinig bijwerkingen.

Betekenis Al met al lijkt pepermuntolie een goed en veilig alternatief voor de door de NHG-Standaard Prikkelbaredarmsyndroom geadviseerde maar niet effectief gebleken psylliumvezels en mebeverine. De doseringen in de hier genoemde onderzoeken varieerden van 187 tot 225 mg pepermuntolie in maagsapresistente capsules, 2 tot 3 keer per dag. Pepermuntolie is niet geregistreerd als geneesmiddel, maar wel als zelfzorgmiddel verkrijgbaar. ■

LITERATUUR

- 1 Van der Vorst HE, De Wit NJ, Quartero AO, Muris JW, Berger MY, Bijkerk CJ, et al. NHG-Standaard Prikkelbaredarmsyndroom (PDS), 2012. www.henw.org.
- 2 Ford AC, Talley NJ, Spiegel BM, Foxx-Orenstein AE, Schiller L, Quigley EM, et al. Effect of fibre, antispasmodics, and peppermint oil in the treatment of irritable bowel syndrome: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2008;337:a2313.
- 3 Ruepert L, Quartero AO, De Wit NJ, Van der Heijden GJ, Rubin G, Muris JW. Bulking agents, antispasmodics and antidepressants for the treatment of irritable bowel syndrome. *Cochrane Database Syst Rev* 2011;CD003460.
- 4 Cappello G, Spezzaferro M, Grossi L, Manzoli L, Marzio L. Peppermint oil (mintoil) in the treatment of irritable bowel syndrome: a prospective double blind placebo-controlled randomized trial. *Dig Liver Dis* 2007;39:530-6.