

# Toename gebruik antidepressiva en anti-epileptica bij artrose

Anne Meike Boels

Antidepressiva en anti-epileptica worden ook ingezet als pijnbestrijding bij artrose, terwijl hiervoor onvoldoende bewijs is. Tussen 2008 en 2017 werden amitriptyline, gabapentine en pregabaline vaker voorgeschreven bij artrose. Bij pregabaline was dat zelfs 2 maal zo vaak als voorheen. Deze ontwikkeling is zorgelijk.

Artsen kunnen mensen met artrose antidepressiva en anti-epileptica voorschrijven vanwege het effect op de centrale pijnverwerking. De NHG-Standaard Niet-traumatische knieklachten raadt het voorschrijven hiervan echter af, omdat er onvoldoende bewijs is voor deze toepassing. Om te onderzoeken of deze middelen desondanks toch worden voorgeschreven, bestudeerden Nederlandse onderzoekers de IPCI-database. Zij includeerden en volgden tussen 2008 en 2017 in totaal 164.292 mensen  $\geq 30$  jaar met artrose (gebaseerd op ICPC-codes). Zij berekenden het aantal prevalentie voorschriften antidepressiva of anti-epileptica (gebaseerd op ATC-codes) door het totaal aantal patiënten met minstens 1 voorschrift te delen door het aantal persoonsjaren per kalenderjaar.

Tussen 2008 en 2017 werden deze middelen steeds vaker voorgeschreven: amitriptyline (jaarlijkse toename 3,1%; 95%-BI 1,2 tot 4,9), gabapentine (jaarlijkse toename 2,4%; 95%-BI 0,9 tot 3,8) en duloxetine (jaarlijkse toename 3,8%; 95%-BI 0,1 tot 7,7). Met name het aantal prevalentie voorschriften van pregabaline nam toe: van 11,9 tot 23,3 per 1000 persoonsjaren (jaarlijkse toename 8,8%; 95%-BI 7,7 tot 9,9). Bij de grote groep patiënten ( $n = 99.099$ ) met artrose maar zonder comorbiditeiten (zoals depressie of epilepsie) was alleen bij gabapentine (jaarlijkse toename 4,1%; 95%-BI 1,5 tot 6,9) en pregabaline (jaarlijkse toename 8,9%; 95%-BI 5,1 tot 12,9) een statistisch significante toename.

De auteurs noemen als belangrijke beper-

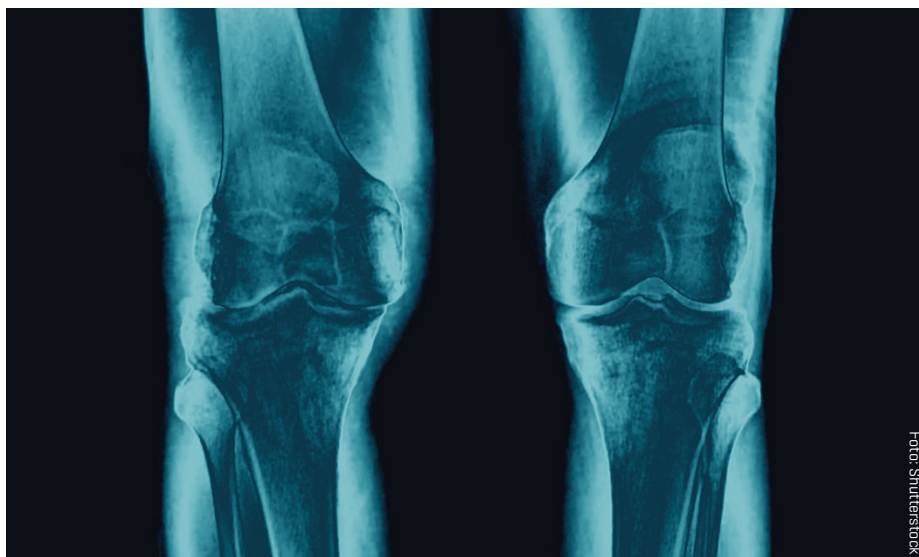


Foto: Shutterstock

king van het onderzoek dat het onduidelijk is of de indicatie voor het voorschrijven van antidepressiva en anti-epileptica daadwerkelijk artrose was. Desondanks is de toename van het aantal voorschriften zorgelijk vanwege de bijwerkingen, met name bij ouderen. Onderzoek naar de effectiviteit van antidepressiva en anti-epileptica bij artrose loopt nog. Tot

er voldoende bewijs is, luidt het advies hiermee terughoudend te zijn. ■

*Van den Driest JJ, et al. Antidepressant and anticonvulsant prescription rates in patients with osteoarthritis: a population-based cohort study. Rheumatology (Oxford) 2020 Nov 11. DOI: 10.1093/rheumatology/keaa544 [Epub ahead of print].*

## Contactloze infraroodthermometers missen koorts bij kinderen

Sanne Dijkhuizen

Infraroodthermometers worden in deze coronatijden veel gebruikt. Onderzoek bij kinderen onder de 5 jaar laat zien dat de contactloze thermometers de temperatuur iets onderschatten. Daardoor wordt koorts vaker gemist dan bij metingen in de oksel of het oor. De contactloze infraroodthermometers verdienen daarom niet de voorkeur.

Onderzoekers maten de temperatuur met 4 verschillende thermometers bij 401 kinderen die de huisarts bezochten omdat zij zich ziek voelden. De onderzoekers gebruikten 2 contactloze infraroodmeters (de duurdere, meest



Foto: Shutterstock

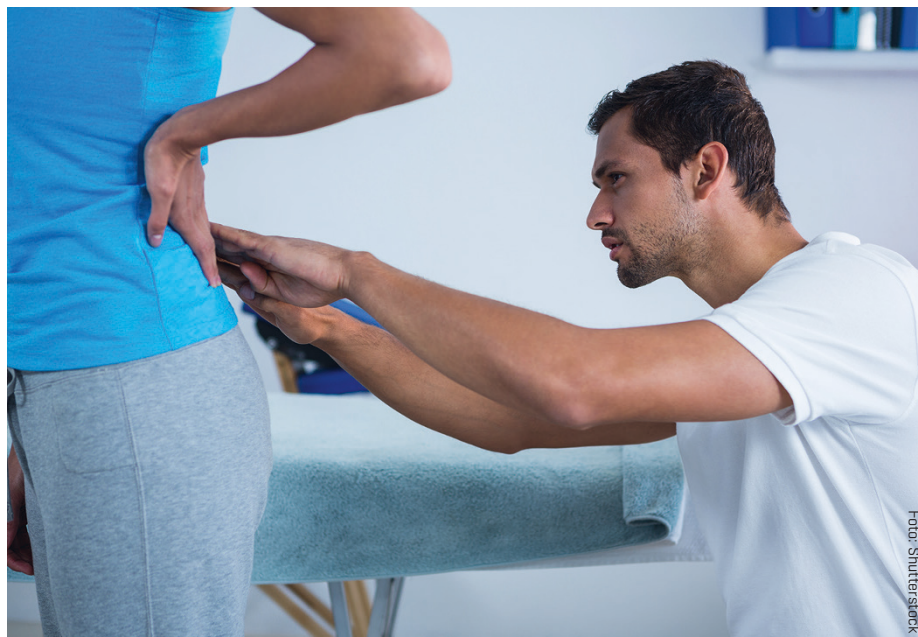
geëvalueerde Thermofocus® en de goedkopere Firhealth®), een elektronische meter in de oksel en een infrarood oorthermometer. Volgens de meting met de okselthermometer had 30% van de

# Tijdig starten met fysiotherapie bij lagerugpijn

Aimée Kok-Pigge

Tijdig starten met oefentherapie, dat wil zeggen na circa 6 weken klachten, heeft een positief effect bij patiënten met lagerugpijn. Zij ervaren op de korte termijn meer verbetering dan patiënten die de gebruikelijke zorg krijgen en de kans op behandelsucces is groter. Deze conclusie trekken Amerikaanse onderzoekers op basis van een RCT bij 220 patiënten in de eerste lijn.

De patiënten hadden gemiddeld 36 dagen (SD 26 dagen) rugklachten toen ze naar de huisarts gingen. De gemiddelde leeftijd was 39 jaar (SD 11,2) en 49% was vrouw. De patiënten in de interventiegroep startten binnen 3 dagen na het bezoek aan de huisarts met 1 tot 2 maal per week fysiotherapie met manuele therapie en (thuis)oefeningen gedurende 4 weken. De behandelaar was vrij om daarnaast ook medicatie en aanvullend onderzoek in te zetten. De primaire uitkomstmaat was patiëntgerapporteerde beperkingen op de



Oswestry Disability Index (OSW) voor lagerugklachten (schaal 1-100; hoger is slechter). De follow-upduur was een jaar. Vroege oefentherapie gaf 4 weken na de

start van de fysiotherapie een klinisch significante verbetering (RR 8,2; 95%-BI -12,1 tot -4,3) op de OSW ten opzichte van de gebruikelijke zorg. Na 4, 6 en 12 maanden was dit verschil nog wel significant, maar niet meer klinisch relevant. Na 1 jaar rapporteerde de oefentherapie-groep meer behandelsucces dan de groep die de gebruikelijke zorg kreeg: 45% versus 28% (RR 1,6; 95%-BI 1,1 tot 2,4). Er waren geen verschillen in zorgkosten, andere behandelingen (zoals operatie of injecties) of gemiste werkdagen. De NHG-Standaard Aspecifieke lagerugpijn adviseert stepped care, waarbij fysiotherapie kan worden overwogen als patiënten circa 6 weken klachten hebben en de adviezen en opbouw van activiteiten onvoldoende effect hebben. Deze klachtenduur komt overeen met die van de patiënten in dit onderzoek, dat het advies van de NHG-Standaard verder onderbouwt. ■

kinderen koorts. De contactloze Thermofocus verschilde  $-0,14\text{ }^{\circ}\text{C}$  (95%-BI  $-0,21$  tot  $-0,06\text{ }^{\circ}\text{C}$ ) van de okselmetering en de Firhealth  $-0,16\text{ }^{\circ}\text{C}$  (95%-BI  $-0,23$  tot  $-0,09\text{ }^{\circ}\text{C}$ ). Beide meters verschilden  $-0,10\text{ }^{\circ}\text{C}$  (95%-BI  $-0,17$  tot  $-0,03\text{ }^{\circ}\text{C}$ ) van de oorthermometer. Ten opzichte van de okselmetering was de sensitiviteit voor het vaststellen van koorts ( $\geq 38,0\text{ }^{\circ}\text{C}$ ) voor de Thermofocus 66,7% (95%-BI 38,4% tot 88,2%) en voor de Firhealth 12,5% (95%-BI 1,6% tot 38,3%).

Kinderen ( $n = 69$ ; 4-5 jaar) scoorden voor alle thermometers gemiddeld een 0 op een VAS-pijnschaal. Ouders vonden het gemak van alle meters acceptabel, maar gaven de voorkeur aan de contactloze metingen.

Dit onderzoek laat zien dat contactloze infraroodmeters de temperatuur (minimaal) onderschatten en dat de sensitiviteit voor het vaststellen van

koorts matig tot laag is ten opzichte van een okselthermometer. Bovendien is er geen verschil in ongemak tussen alle meters. Uit eerder onderzoek weten we dat de meting met een oorthermometer wel een graad kan afwijken van rectale metingen. De vergelijking met rectale meting is in dit onderzoek niet gemaakt. Kortom, bij kinderen onder de 5 jaar wordt de temperatuur met infraroodthermometers iets onderschat, maar wordt koorts vaak gemist. De contactloze infraroodthermometers verdienen dus niet de voorkeur boven de andere meetmethodes. ■

*Van den Bruel A, et al. Non-contact infrared thermometers compared with current approaches in primary care for children aged 5 years and under: a method comparison study. Health Technol Assess 2020;24(53):1-28.*

*Fritz JM, et al. Physical therapy referral from primary care for acute back pain with sciatica. A randomized controlled trial. Ann Intern Med 2020 Oct 6. DOI: 10.7326/M20-4187 [epub ahead of print].*

# Langdurige klachten na COVID-19 zonder ziekenhuisopname

Lisanne Stolwijk

**Drie maanden nadat een patiënt is hersteld van een acute COVID-19-infectie is het longparenchym grotendeels genezen. Toch rapporteren sommige patiënten dan nog klachten als vermoeidheid, functionele beperkingen en verminderde kwaliteit van leven. Dat geldt niet alleen voor patiënten die in het ziekenhuis hebben gelegen, maar ook voor een deel van de niet opgenomen patiënten die een milde vorm van COVID-19 hadden. Dat blijkt uit onderzoek van het Radboudumc.**

Van den Borst en collega's deden een prospectief cohortonderzoek en nodigden daarvoor alle patiënten uit die in het ziekenhuis hadden gelegen voor COVID-19 (n = 171). Huisartsen konden ook patiënten verwijzen die niet opgenomen waren geweest, maar langer dan 6 weken klachten hielden na een COVID-19-infectie.

De onderzoekers includeerden in totaal 124 patiënten. De gemiddelde leeftijd was 59 jaar ( $\pm 14$  jaar) en 60% was man. Er waren 97 (57%) ontslagen patiënten en 27 (70% vrouw) door de huisarts verwezen patiënten. De onderzoekers bekeken de spirometrie, X-thorax of CT-scan, looptest en lichaamssamenstelling van deze patiënten. Zij namen ook vragenlijsten af over de psychische, cognitieve, fysieke gezondheid en kwaliteit van leven. Het is opvallend dat patiënten die werden verwezen door de huisarts (78% zonder comorbiditeit) ernstiger dyspneuklachten rapporteerden dan de opgenomen patiënten (Gemodificeerde Medical Research Council Dyspnoe-vragenlijst: verwezen patiënten mMRC 2 versus ontslagen patiënten mMRC 1;  $p < 0,0001$ ). De verwezen patiënten scoorden ook slechter op de verschillende gezondheidsdomeinen (gemeten met het Short Form Health Survey en Nijmegen Clinical Screening Instrument). Er waren significante verschillen op de

subschalen functioneren, vermoeidheid en pijn tussen de verwezen patiënten en de opgenomen patiënten met matige tot ernstige ziekte. De labresultaten (CRP, d-dimeer, leukocyten), spirometrie, saturatie in rust en X-thorax (bij 93%) waren in deze groep normaal, dus een verklaring kunnen de onderzoekers hiervoor niet geven.

Een belangrijke beperking van dit onderzoek is de selectiebias. De groep verwezen patiënten vormt een subgroep (met ernstige klachten) van de zeer grote groep patiënten die COVID-19 heeft doorgemaakt.

De onderzoekers waarschuwen voor de langdurige gevolgen van COVID-19 bij een subgroep patiënten. Een verminderde gezondheidstoestand kan overgaan in chronische klachten, zonder dat aanvullend onderzoek deze kan verklaren. ■



*Van den Borst B, et al. Comprehensive health assessment three months after recovery from acute COVID-19. Clinical Infectious Diseases 21 Nov 2020. DOI: 10.1093/cid/ciaa1750/5998118 (epub ahead of print).*

## Probiotica helpen niet bij acute diarree

Rick van Uum

**Probiotica zijn producten die grote hoeveelheden nuttige melkzuurbacteriën bevatten, zoals lactobacillen en bifidobacteriën. Gebruik van probiotica kan bijdragen aan een gunstigere samenstelling van de darmflora, wat mogelijk effect heeft op de behandeling van bijvoorbeeld prikkelbare darm-syndroom, obstipatie en diarree. Een recente cochrane review toont echter aan dat probiotica geen overtuigend effect hebben in de behandeling van acute diarree.**

In deze review uit december 2020 includeerden de auteurs 82 gerandomiseerde onderzoeken. Daarin werd

het gebruik van probiotica vergeleken met placebo in de behandeling van bewezen of veronderstelde acute, infectieuze diarree. Aan deze onderzoeken deden 12.127 patiënten mee, overwegend kinderen (11.526). De primaire uitkomstmaat was de duur van de diarree. Secundaire uitkomstmaten waren aantal en duur van ziekenhuisopnames, diarree > 2 weken en bijwerkingen. Van de 82 onderzoeken vonden er 53 plaats in landen met een lage bevolkingssterfte.

De auteurs zagen in de onderzoeken met laag risico op bias geen gunstig effect van probiotica op de duur van diarree > 48 uur (RR 1,0; 95%-BI 0,91

# Behandeling van mictieklachten tijdens ANW-uren

Marcelle van Eupen

Patiënten met mictieklachten die zich melden tijdens ANW-uren worden vaak niet gediagnosticeerd en behandeld conform de NHG-Standaard Urineweginfecties. Er is mogelijk sprake van overbehandeling in de laagrisicogroep en onderbehandeling in de hoogrisicogroep. Dat blijkt uit een onderzoek bij 2 grote Nederlandse huisartsenposten.

De onderzoekers includeerden in totaal 5657 volwassenen met mictieklachten die zich in 2018 hadden gemeld bij 2 grote huisartsenposten in Zuid-Limburg (80% vrouw, gemiddelde leeftijd 54 jaar). Van deze patiënten kreeg 60% een consult op de huisartsenpost en werd 40% telefonisch te woord gestaan. Bij 74% werden antibiotica voorgeschreven, waarvan 41% na telefonisch contact. Van de patiënten die een consult kregen werd bij 88% een urinestick gebruikt, 7% kreeg een urinekweek. Van de patiënten met een negatieve nitriettest kreeg



Foto: Shutterstock

79% alsnog antibiotica. Slechts bij 10% van de patiënten bij wie een urinekweek was geïndiceerd, werd ook daadwerkelijk een urinekweek aangevraagd. Bij 20% van de patiënten werd een vorm van antibiotica voorgeschreven die niet overeenkwam met de richtlijn en bij

20% kwam de duur van voorschrijven niet overeen met de richtlijn. Mannen en zwangere vrouwen kregen minder vaak antibiotica dan niet-zwangere vrouwen. Patiënten met diabetes kregen even vaak antibiotica als andere patiënten, ondanks het hoger risico op een gecompliceerd beloop.

Uit dit onderzoek blijkt dat patiënten die met mictieklachten naar de huisartsenpost gaan vaak niet-protocollair worden behandeld. Zij krijgen regelmatig (telefonisch) antibiotica voorgeschreven. Een reden daarvoor kan zijn dat de 'oude' NHG-Standaard Urineweginfecties deze behandeling als optie gaf voor gezonde vrouwen met herkenbare klachten. Ook de beperkte negatief voorspellende waarde van de urinestick en het klinisch beeld kunnen hierbij een rol spelen. Al met al is het goed om op de huisartsenposten nog eens kritisch te kijken naar de implementatie van de in april 2020 gereviseerde NHG-Standaard Urineweginfecties. ■

*Spek M, et al. Workload, diagnostic work-up and treatment of urinary tract infections in adults during out-of-hours primary care: a retrospective cohort study. BMC Fam Pract 2020;21:231.*

tot 1,09) en de totale duur van diarree (gemiddeld verschil 8,64 uur korter; 95%-BI 29,4 uur korter tot 12,1 uur langer). De afwezigheid van effect veranderde niet in sensitiviteitsanalyses. Probiotica voorkwamen ziekenhuisopname niet. Verder namen de auteurs een

groot aantal onderzoeken niet mee in de definitieve analyse vanwege aangevoerde publicatiebias ten gunste van positieve uitkomsten. Deze review toont geen positief effect van probiotica in de behandeling van acute diarree. Vrijwel alle onderzoeken werden verricht bij kinderen. De conclusies sluiten aan bij de NHG-Standaard Acute diarree, die probiotica ontraadt in de behandeling van acute diarree (gebaseerd op een eerdere cochrane review), alsmede voor de preventie van reizigersdiarree of antibioticageïnduceerde diarree (zoals een *Clostridium difficile*-infectie). ■

*Collinson S, et al. Probiotics for treating acute infectious diarrhoea. Cochrane Database Syst Rev 2020;12:CD003048.*



Foto: Shutterstock