

VA RIO



1^e jaargang nummer 10

Beste collega's,

Iets later dan normaal, maar ook deze maand is er weer een nieuw VA RIO. Door de drukte voor EUMASS en vervolgens ook de afwezigheid is het mij helaas niet gelukt om in de eerste week van de nieuwe maand alles op papier te krijgen.

Zoals jullie misschien ondertussen hebben gelezen zal het VA RIO vanaf nu ook op de site van de NVVG verschijnen. Alle voorgaande versies zal ik ook opsturen, mocht je ze niet bewaard hebben zijn ze binnenkort ook daar terug te vinden. Ik wil Rob Kok graag bedanken dat hij mij deze mogelijkheid heeft geboden, het is leuk om te zien dat mijn werk gewaardeerd wordt. Laten we hopen dat dit een mooi begin is van een leuke maar ook leerzame samenwerking.

Veel leesplezier

Groetjes,

Jetske

NTVG

Trippeltherapie bij COPD beperkt inzetbaar, D2968

Waarom dit onderzoek?

Het is bekend dat gebruik van inhalatiecorticosteroiden bovenop langwerkende bèta-agonisten (LABA's) exacerbaties kan verminderen bij COPD-patiënten met frequente exacerbaties, maar dit gaat wel gepaard met een risico op pneumonie. De toegevoegde waarde van inhalatiecorticosteroiden bovenop duale luchtwegverwijding (dat wil zeggen: LABA én langwerkende muscarine-antagonisten (LAMA's)) is echter onbekend.

Onderzoeksvraag

Wat is het effect van tripeltherapie (inhalatiecorticosteroid, LABA en LAMA) op het aantal exacerbaties bij patiënten met matig-ernstige of ernstige COPD, vergeleken met duale therapie (LABA en LAMA)?

Hoe werd dit onderzocht?

De onderzoekers verrichtten een gerandomiseerde dubbelblinde fase 3b-trial (TRIBUTE) in 187 onderzoekscentra in de eerste, tweede en derde lijn in 17 verschillende landen. Deelnemers hadden ernstige of zeer ernstige COPD (FEV1: < 50% van voorspelde waarde), met op zijn minst 1 exacerbatie in het afgelopen jaar ondanks onderhoudsmedicatie. Zij mochten niet bekend zijn met astma. Patiënten kregen een inhalator met beclometason, formoterol (LABA) en glycopyrronium (LAMA), of een inhalator met indacaterol (LABA) en glycopyrronium. De follow-upduur was 12 maanden. De studie werd betaald door Chiesi Pharmaceuticals, de fabrikant van deze tripeltherapie.

Belangrijkste resultaten

In de periode mei 2015-juli 2017 werden 1532 patiënten gerandomiseerd tussen tripeltherapie (n = 764) en duale luchtwegverwijding (n = 768). Het aantal matig-ernstige exacerbaties was lager in de tripeltherapiegroep dan in de groep met duale luchtwegverwijding, respectievelijk 0,50 (95%-BI: 0,45-0,57) en 0,59 per patiënt per jaar (95%-BI: 0,53-0,67). Dit geeft een 'rate ratio' van 0,848 (95%-BI: 0,723-0,995). Het effect was alleen aanwezig bij patiënten met chronische bronchitis; bij patiënten met emfyseem was er geen effect. Het aantal matige en ernstige exacerbaties verschilde niet tussen beide groepen. Pneumonie trad op bij 4% van de patiënten; het vóórkomen van pneumonie of andere bijwerkingen verschilde niet tussen beide groepen.

Consequenties voor de praktijk

Het effect van tripeltherapie beperkt zich tot patiënten met matig-ernstige exacerbaties, en alleen bij degenen met het COPD-fenotype zonder emfyseem. Het inzetten op therapietrouw van maximale (duale) luchtwegverwijding blijft dus van belang. Tripeltherapie lijkt vooral voorbehouden aan de tweede lijn, nadat het COPD-fenotype is vastgesteld met plethysmografie of beeldvormend onderzoek.

Besproken artikel: Papi A, et al. Extrafine inhaled triple therapy versus dual bronchodilator therapy in chronic obstructive pulmonary disease (TRIBUTE): a double-blind, parallel group, randomised controlled trial. Lancet. 2018;391:1076-84.

Glucocorticoïden voegen niets toe bij buikwandpijn, C4021

Een injectie met alleen lidocaïne is even effectief in het bestrijden van een pijnlijke buikwand als wanneer deze verdoving gecombineerd wordt met methylprednisolon. Dat blijkt uit een Nederlandse gerandomiseerde studie (Scandinavian Journal of Pain, 2018;18:505-12).

Een beknelling van een zenuw in de buikwand ('anterior cutaneous nerve entrapment syndrome', ACNES,) kan chronische pijn veroorzaken. Een eerdere systematische review suggereerde dat het toevoegen van een glucocorticoïd aan de injectie van een middel als lidocaïne zou leiden tot een hoger percentage met succes behandelde patiënten, maar de kwaliteit van de onderzochte studies was laag. Daarom randomiseerden onderzoekers van het Máxima Medisch Centrum en het ziekenhuis in Boxmeer 136 patiënten met klachten van een beklemde buikwandzenuw voor 3 injecties – steeds met 2 weken tussenpoos – met ofwel de combinatie van lidocaïne en methylprednisolon, ofwel alleen lidocaïne.

Na 6 weken noch na 12 weken vonden de onderzoekers een significant verschil in het percentage patiënten dat na de injecties minstens 50% afname van hun pijnscore aangaf. Het succespercentage na 6 weken lag in beide groepen rond de 40% en daalde tot ongeveer 20% na 12 weken. De bijwerkingen in beide studie-armen waren eveneens vergelijkbaar, met als meest opvallende bevinding dat tussen de 30 en 40% van de geïnjecteerde personen in de eerste dagen na de injecties meer pijn had.

Het toevoegen van een prednison-achtig preparaat aan het anestheticum lijkt in het geval van deze zeldzame buikwandafwijking dus niet zinvol. De auteurs vragen zich af of glucocorticoïden wél nuttig zouden kunnen zijn bij andere indicaties voor een injectie met een pijnstillertje in een specifieke lichaamsregio, maar hebben daar vooralsnog geen goed antwoord op.

Medisch Contact

EMDR mogelijk effectief bij tinnitus

Mogelijk hebben patiënten met tinnitus baat bij EMDR (eye movement desensitization reprocessing). Dat blijkt uit onderzoek van Marian Rikkert e.a. gepubliceerd in de European Journal of Psychotraumatology. In een kleine pilotstudie (opzet: intention to treat, n=35 volwassenen), kregen de deelnemers – die overigens als hun eigen controles fungeerden – EMDR in zes wekelijkse sessies van negentig minuten. De resultaten werden gemeten met een reeks gestandaardiseerde vragenlijsten. Bijna één op de twee patiënten had baat bij de behandeling; een effect dat bovendien minstens drie maanden aanhield.

De EMDR-behandeling is nagenoeg gelijk aan de psychologische behandeling, die gegeven wordt bij verwerkingsproblematiek na een traumatische ervaring. De onderzoekers veronderstellen dat in het geval van oorsuizen het tinnitusgeluid als 'gevaar' wordt gelabeld in het brein, waardoor het als zeer stressvol wordt ervaren en je er niet aan kunt wennen. EMDR zou de emotionele dimensie daarvan loskoppelen, waarna ook het gevoel van gevaar en de bijhorende alertheid afneemt. Daardoor zouden de hersenen kunnen wennen aan het tinnitusgeluid en kan het naar de achtergrond verdwijnen. Maar dat alles is theorie.

Voor tinnitus worden ook andere psychologische methoden aanbevolen, zoals cognitieve gedragstherapie, maar deze duren veel langer. Volgens onderzoekers is er nu voldoende aanleiding om een omvangrijkere RCT op touw te zetten naar de effectiviteit van EMDR.

Besproken artikel: European Journal of Psychotraumatology: A trauma-focused approach for patients with tinnitus: the effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing – a multicentre pilot trial

Aspirine voorkomt hart- en vaatziekten niet

Drie studies, die afgelopen week op de site van de NEJM werden gepubliceerd, trekken de primaire profylactische effecten van aspirine zwaar in twijfel. De studies maken deel uit van de Asprex (ASpirin in Reducing Events in the Elderly)-trial.

De onderzoekers (J.J. McNeil e.a.) includeerden ruim 19 duizend gezonde personen. De helft van hen slikte dagelijks 100 mg aspirine, de andere helft een placebo. De follow-up had een mediane duur van 4,7 jaar; de mediane leeftijd van de deelnemers was 74 jaar. Belangrijkste uitkomsten: het aantal personen met ernstige bloedingen was in de aspirinegroep groter dan in de placebogroep: respectievelijk 3,8 en 2,8 procent. Als middel van primaire preventie bleef aspirine onder de maat: het risico op hart- en vaatziekten verschilde niet tussen beide groepen. En last but not least: het aantal sterfgevallen was in de aspirinegroep iets groter: 12,7 sterfgevallen per duizend personenjaren versus 11,1 per duizend personenjaren. Vreemd genoeg werd de extra sterfte vooral veroorzaakt door kanker. De onderzoekers wijzen erop dat meta-analyses tot dusverre op het tegendeel wijzen: aspirinegebruik van vier jaar of langer beschermt tegen kanker.