



CEBAM wil u in deze maandelijkse rubriek laten proeven van Evidence-Based Medicine.

Cebam, het Belgische Centrum voor Evidence-Based Medicine (www.cebam.be)

Het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (CEBAM), is een onafhankelijk, multidisciplinair en interuniversitair instituut. CEBAM moedigt zorgverstrekkers aan om in hun dagelijkse praktijk gebruik te maken van Evidence-Based Medicine (EBM). EBM betekent dat beslissingen worden gebaseerd op de beste wetenschappelijke studies.

Cochrane

Cochrane is een internationaal netwerk van onderzoekers, gezondheidswerkers, patiënten, zorgverleners en andere mensen met interesse in gezondheid. Cochrane staat voor hoge kwaliteit en betrouwbare informatie. CEBAM is de Belgische tak van deze organisatie.

Cochrane helpt zorgverleners betere beslissingen te maken voor hun patiënten. Beslissen om een bepaalde behandeling wel te geven omdat de patiënt er beter van wordt. Of beslissen om een bepaalde handeling niet (meer) te doen omdat ze meer nadelen dan voordelen oplevert. Dit wordt gebaseerd op een systematisch overzicht van de beste wetenschappelijke studies: de systematische review.

Cochrane Systematische Reviews

Een systematische review is een manier om de resultaten van methodologisch goed opgezette studies over dezelfde klinische vraag te bundelen. Zo mogelijk worden de resultaten van meerdere studies gecombineerd (meta-analyse). Dit heeft als belangrijk voordeel dat het aantal patiënten toeneemt. Hierdoor kan het effect van een behandeling preciezer worden geschat, preciezer dan als men dit met aparte studies zou doen. De conclusie van Cochrane Reviews wordt steeds vaker geformuleerd met behulp van de GRADE-indeling. Dit beschrijft de sterkte van bewijsmateriaal in 4 categorieën:

- Hoog: we hebben veel vertrouwen dat het echte effect dichtbij de effectschatter ligt. Verder onderzoek zal hoogstwaarschijnlijk ons vertrouwen in de inschatting van het effect niet veranderen.
- Matig: het vertrouwen is matig. Verder onderzoek zal waarschijnlijk een belangrijke impact hebben op ons vertrouwen in de inschatting van het effect en kan de inschatting veranderen.
- Laag: het vertrouwen is laag. Verder onderzoek zal zeer waarschijnlijk een belangrijke impact hebben op ons vertrouwen in de inschatting van het effect en zal waarschijnlijk de inschatting veranderen.
- Zeer laag: Elke inschatting van het effect is onzeker.

Wat heb ik als apotheker aan de Cochrane corner?

Eén van de bronnen van EBM is het lezen van systematische reviews omdat deze een samenvatting geven van de beschikbare kennis over een bepaalde klinische vraag. Vervolgens zou u de conclusie van de review moeten vertalen naar uw dagelijkse praktijk. Worden er in de praktijk dezelfde beslissingen genomen? Daartoe moet u rekening houden met uw eigen ervaring, de specifieke situatie van de patiënt en zijn eigen voorkeuren. Zo werkt u 'evidence-based'. Indien er afgeweken wordt van de evidence uit de literatuur is het belangrijk om na te gaan waarom dit zo is. En dit kan zeer goed gefundeerd zijn. Dit proces is zeer leerzaam. Vandaar als appetizer deze maandelijkse rubriek met een samenvatting van een interessante Cochrane Systematische Review van de voorbije maand.

Acetylsalicylzuur en periodieke spanning

Is acetylsalicylzuur effectief bij de behandeling van periodieke spanningshoofdpijn bij volwassenen, vergeleken met placebo of een andere behandeling?

✚ Bert Avau^{1,2}, Trudy Bekkering¹, Patrik Vankrunkelsven¹

Context:

Spanningshoofdpijn is een veel voorkomende aandoening, die ondanks haar niet-levensbedreigende karakter toch een zware last betekent voor de maatschappij vanwege onder meer het hoge ziekteverzuim dat het met zich meebrengt. Ze kan onderverdeeld worden in frequente periodieke (< 1 dag per maand), frequente periodieke (2 tot 14 dagen per maand) en chronische (³ 15 dagen per maand) spanningshoofdpijn. Het overgrote deel van de patiënten zoekt geen medische hulp, maar beroept zich op zelfmedicatie. Daar de inzichten over het ontstaan van spanningshoofdpijn beperkt zijn, richt de behandeling ervan zich voornamelijk op pijnbestrijding. Een mogelijke behandeling is het gebruik van acetylsalicylzuur, dat zonder voorschrift verkrijgbaar is.

Samenvatting resultaten:

Deze Cochrane review identificeerde 5 studies, met in het totaal 1.812 deelnemers, die het gebruik van acetylsalicylzuur (1000 mg, 650 mg of 500 mg) ter bestrijding van spanningshoofdpijn bestudeerden. Geen van de geïdentificeerde studies rapporteerde één van de vooraf bepaalde primaire uitkomsten, zoals gedefinieerd door de 'International Headache Society', zoals bijvoorbeeld of patiënten pijnvrij zijn op 2 uur na de behandeling. Hierdoor konden er slechts een beperkt aantal relevante data geanalyseerd worden. Eén studie rapporteerde weliswaar de uitkomst 'pijnvrij of milde pijn na 2 uur', maar hier kon door gebrekkige beschikbaarheid van data geen effectmaat voor berekend worden. Twee studies (397 deelnemers) rapporteerden de nood tot het gebruik van redmedicatie en deze bleek bij 1000 mg acetylsalicylzuur noodzakelijk bij slechts 140 per 1000 patiënten, tegenover 310 per 1000 bij een behandeling met placebo (relatief risico 0,47; 95% betrouwbaarheidsinterval 0,31 tot 0,70). Twee studies (397 deelnemers) bestudeerden de voldoening bij de patiënten na de behandeling, en deze bleek bij 1000 mg acetylsalicylzuur (550 tevreden patiënten per 1000) hoger dan bij een placebo behandeling (370 per 1000; RR 1,5; 95%BI 1,2 tot 1,8). Ten slotte werd in 3 studies (723 deelnemers) nagegaan of er ongewenste effecten optraden. Het aantal ongewenste effecten bij 1000 mg acetylsalicylzuur (160 per 1000) bleek niet te verschillen van het aantal ongewenste effecten bij placebo (140 per 1000; RR 1,1; 95%BI 0,75 tot 1,5). Er waren onvoldoende data om acetylsalicylzuur en andere actieve behandelingen, zoals bijvoorbeeld paracetamol, met elkaar te vergelijken.

Opmerking:

Het bewijs dat in deze review verzameld kon worden is schaars, en van lage (gebruik van redmedicatie en voorkomen van ongewenste effecten) tot zeer lage (patiëntvoldoening) kwaliteit. Dit is het gevolg van een beperkt aantal studies met kleine deelnemersaantallen, een beperkt voorkomen van bepaalde uitkomsten en verschillen tussen studies betreffende de timing en maatschalen om uitkomsten te meten. De belangrijke uitkomst, pijn, werd nergens gerapporteerd volgens de vooraf gedefinieerde maatschalen, wat een belangrijke tekortkoming is.

spanningshoofdpijn

© iStock

Conclusie:

Het gebruik van acetylsalicylzuur kan een beperkt effect hebben op het gebruik van noodmedicatie bij periodieke spanningshoofdpijn, vergeleken met een placebo behandeling. Verder lijkt het een beperkt effect te hebben op de voldoening van patiënten, hoewel bewijs uit gecontroleerde onderzoeken ontbreekt. Er is waarschijnlijk geen verschil betreffende het voorkomen van ongewenste effecten. Informatie over vergelijkingen met andere pijnstillers ontbreekt.

Implicaties voor de praktijk

Acetylsalicylzuur zou kunnen gegeven worden ter behandeling van periodieke spanningshoofdpijn. Er is in deze studie evenwel geen bewijs dat het beter of minder goed werkt dan andere medicatie. +

Referentie: Derry S, Wiffen PJ, Moore RA. Aspirin for acute treatment of episodic tension-type headache in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017 Jan 13; 1: CD011888.

Weetjes

Vitamine E bij de ziekte van Alzheimer en milde mentale achteruitgang. Het nemen van vitamine E, vergeleken met placebo, lijkt niet effectief op de progressie van milde mentale achteruitgang naar de ziekte van Alzheimer of op het mentaal functioneren van patiënten met de ziekte van Alzheimer. Dit is gebaseerd op 2 studies. Het niveau van bewijskracht is matig. (*Farina N et al. Cochrane Database of Systematic Reviews, Jan 2017*) Aangezien vitamine E bekende risico's heeft, is deze studie een belangrijke aanwijzing om geen Vit E te geven in deze indicatie.

Medicamenteuze behandelingen bij antipsychotica-gerelateerde verstopping. Er is op dit moment geen degelijk bewijsmateriaal beschikbaar om uitspraken te doen over de effectiviteit of de veiligheid van medicamenteuze interventies bij antipsychotica-gerelateerde verstopping. (*Every-Palmer S et al. Cochrane Database of Systematic Reviews, Jan 2017*) Er is dus geen voorkeursbehandeling bekend. Behandelen met bekende veilige producten voor constipatie in het algemeen, is dus de enige keuze.

1. Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (Cebam)
2. Centrum voor Evidence-Based Practice van Rode Kruis Vlaanderen (CEBAP)

FARMACOWEETJES

+ David Desmet

Oppassen met diergeneesmiddelen

Volgens de resultaten van een recent verschenen studie in *Pediatrics* kunnen diergeneesmiddelen soms in handen van kinderen vallen, maar gelukkig meestal niet met ernstige gevolgen. In de Amerikaanse staat Ohio kreeg het antigifcentrum in de periode januari 1999 en december 2013 gemiddeld jaarlijks 95 telefoons van ouders of artsen over kinderen die diergeneesmiddelen hadden ingeslikt. Zo'n 88% van de kinderen was jonger dan 5 jaar, in 23% van de gevallen hadden de ouders geneesmiddelen laten staan na toediening. 88% van de ingeslikte medicatie was voor honden. In die 14 jaar van de studie moesten slechts 80 kinderen naar het ziekenhuis. +

Op tijd gered

Het 9-jarige Britse meisje Ruby Bell is wellicht aan de dood ontsnapt. Omdat ze last van een pijnlijke keelontsteking kreeg ze van haar huisarts antibiotica voorgeschreven. Toen haar moeder de medicatie in een potje kwam afhalen, kreeg ze verkeerdelijk een potje methadon mee. Ze gaf haar dochter twee eetlepels, waarna haar dochter in een diepe slaap viel. Op dat ogenblik had de apotheker al zijn vergissing door en stond hij aan de deur van de ouderlijke woning. De toestand van Ruby verslechterde en ze moest ter observatie in het ziekenhuis worden opgenomen. Na twee dagen kon ze het ziekenhuis verlaten. +

Gezocht: 250 apothekers voor Québec

De Canadese autoriteiten hebben opnieuw een oproep gelanceerd om de vacatures van maar liefst 250 apothekers in gezondheidsinstellingen in te vullen. Al sinds 2000 is er een chronisch tekort aan apothekers die in een ziekenhuis, woonzorgcentrum of instelling willen werken. Daarvoor zijn twee redenen. Enerzijds moeten apothekers die in een gezondheidsinstelling willen werken twee extra jaren studeren, en is er maar plaats voor een beperkt aantal studenten voor de naopleiding. En de verloning van de apothekers die in de privésector werken is aanmerkelijk beter dan het statuut van de apotheker die in een ziekenhuis of instelling werkt. +

Scannen op huidkanker

Naar jaarlijkse gewoonte was het ook dit jaar opnieuw op 4 februari Wereldkankerdag. Op die dag konden klanten in een apotheek in het Britse Gravesend terecht voor een huidscan van plekje op hun huid. Een gezondheidsassistente scande de huidplekjes met een speciaal toestel. De beelden werden vervolgens voor analyse doorgestuurd naar gespecialiseerde artsen en binnen de 48 uren kreeg de klant via sms of per e-mail te horen of hij/zij al dan niet voor verder onderzoek naar een dermatoloog moest gaan. Het initiatief kwam er "omdat heel wat mensen te lang moeten wachten alvorens ze bij een huisarts of dermatoloog kunnen langsgaan", klinkt het bij *ScreenCancerUK*, een non-profitorganisatie. +

Discriminatie

Een Amerikaanse diabetespatiënt deed op de nieuwszender NBC zijn beklag over een apotheker van Walmart, die hem mordicus weigerde om spuiten voor insuline af te leveren. In Virginia zijn die zonder voorschrift te verkrijgen, maar het is aan de patiënt om te bewijzen dat hij diabetes heeft, bv. door kopieën van voorschriften voor insuline. Jacob Fleming had die bij de hand maar de apotheker was van mening dat de spuiten voor drugs zouden worden gebruikte. In dat geval mag de apotheker beslissen om niks af te leveren. Tien minuten later kocht hij in een andere apotheek wel zonder problemen de naalden. Hij overweegt een klacht wegens discriminatie. +