

Intranasale corticosteroiden ter discussie bij niet-allergische rinitis

Intranasale corticoiden zijn effectief voor de behandeling van allergische rinitis. Of dat ook zo is voor niet-allergische rinitis is minder duidelijk.

NKO

Niet-allergische rinitis komt voor in ongeveer 10% tot 20% van de bevolking. Kenmerkende klachten zijn een verstopte neus, postnasale drip en frequent niezen. We onderscheiden verschillende fenotypes niet-allergische rinitis op basis van de uitlokkende factoren zoals roken, hormonen, medicatie. De ziektemechanismen van niet-allergische rinitis blijven echter ongekend en de bestaande behandelingen zijn dan ook vaak weinig succesvol. Intranasale corticosteroiden zijn één van de meest voorgeschreven behandelingen, en deze Cochrane review bekeek hun effectiviteit.

Deze Cochrane review includeerde studies die het gebruik van intranasale corticosteroiden onder de vorm van neussprays of -druppels vergeleken met zowel placebo als met andere actieve behandelingen. Alle dosissen, behandelingsfrequenties en -duur waren hierbij toe-

gestaan. De belangrijkste uitkomsten waren de ernst van de klachten gemeten door middel van patiëntgerapporteerde symptoomscores en het vóórkomen van belangrijke neveneffecten zoals epistaxis.

Enig voordeel, ook neusbloedingen

De review bevat 34 studies met in totaal 4.452 volwassenen en kinderen ouder dan 12 jaar. De meeste patiënten hadden chronische rinitis en negatieve allergietests, maar er kon geen onderscheid gemaakt tussen verschillende fenotypes of pathofysiologische oorzaken van de niet-allergische rinitis. Enkele studies spitsen zich wel toe op één specifiek type. De meeste studies werden uitgevoerd in de ambulante tak van de tweede- en derdelijnsgezondheidszorg. De dosis corticosteroiden varieerde van 50µg tot 2.000µg per dag. Verschillende studies werden gesponsord door de industrie.

Slechts dertien studies vergeleken intranasale corticosteroiden met placebo en gebruikten hierbij verschillende schalen om de patiëntgerapporteerde symptoomscores te meten. Intranasale corticosteroiden verminderen mogelijk de ernst van de klachten vergeleken met placebo bij follow-up tot vier weken (GGV*: -0.74 (95% BI: -1.15 tot -0.33); 131 deelnemers, vier studies, lage zekerheid). Ook bij het analyseren van verschillen tot vier weken tussen voor en na behandeling verminderen intranasale corticosteroiden mogelijk lichtjes de patiëntgerapporteerde symptoomscores (GGV: -0.15 (95% BI: -0.25 tot -0.05); 1.465 deelnemers, vier studies, lage zekerheid). Door de zeer lage zekerheid van het bewijs is het echter onzeker of intranasale corticosteroiden ook de symp-

toomscores bij een follow-up langer dan vier weken verbeteren. Corticosteroiden verhogen waarschijnlijk wel het risico op epistaxis of neusbloedingen (placebo: 31 per 1.000 vs intranasaal corticosteroïde: 65 per 1000 (95% BI: 39-111); 1174 deelnemers, vier studies, matige zekerheid), maar er bestaat waarschijnlijk weinig of geen risico op andere neveneffecten (matige zekerheid). Volgens de auteurs waren er te weinig studies om te bepalen of corticosteroiden een invloed hebben op de levenskwaliteit of de objectieve meting van luchtstroom in de neus.

Door de zeer lage zekerheid van het bewijs is het echter onzeker of intranasale corticosteroiden ook de symptoomscores bij een follow-up langer dan vier weken verbeteren

De overige 21 studies vergeleken intranasale corticosteroiden met andere actieve behandelingen, zoals intranasaal histamine, capsaïcine, ipratropiumbromide of neusspoelingen met zout. Voor elk van de vergelijkingen waren telkens slechts één of enkele studies voorhanden. Het is volgens de auteurs van de review dan ook onzeker of er verschillen zijn in effecten tussen het gebruik van intranasale corticosteroiden en deze andere behandelingen.

Geen stof tot vergelijking

Intranasale corticosteroiden verhogen waarschijnlijk het risico op epistaxis. Vergeleken met placebo hebben ze mogelijk een klein effect op de patiëntgerapporteerde symptomen tot vier weken, maar de effecten bij meting tot drie maanden zijn onzeker. Er zijn te weinig studies die intranasale corticosteroiden vergelijken met andere behandelingen waardoor hierover geen besluiten konden getrokken worden. Op dit moment is er weinig wetenschappelijk bewijs om het gebruik van intranasale corticosteroiden voor niet-allergische rinitis te onderbouwen.

**Anne-Catherine Vanhove^{1,2},
Trudy Bekkering¹, Patrik
Vankrunkelsven¹
1 Cochrane Belgium, Cebam
(Belgisch Centrum
voor Evidence-Based Medicine)
2 CEBaP (Centre
for Evidence-Based Practice),
Rode Kruis-Vlaanderen**

Referentie:

>> Segboer C, Gevorgyan A, Avdeeva K, Chusakul S, Kanjanaumporn J, Aumjaturapat S, Reekamp LF, Snidvongs K, Fokkens W. Intranasal corticosteroids for non-allergic rhinitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 11. Art. No.: CD010592. DOI: 10.1002/14651858.CD010592.pub2.

>> Raadpleeg de volledige tekst van deze Cochrane reviews via de Cebam Digital Library for Health (www.cebam.be/nl/cdlh) or www.cebam.be/fr/cdlh).

* GGV: gestandaardiseerd gemiddeld verschil

**BI: betrouwbaarheidsinterval



Intranasale corticosteroiden verhogen bij niet-allergische rinitis waarschijnlijk wel het risico op epistaxis.

Cochrane Corner

CEBAM wil u in deze maandelijkse rubriek laten proeven van evidence-based medicine. Het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine is een onafhankelijk, multidisciplinair en interuniversitair instituut en moedigt zorgverstrekkers aan om in hun dagelijkse praktijk gebruik te maken van evidence-based medicine. 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. U vindt de afleveringen van deze reeks gebundeld terug op