

CORTICOSTEROIDEN BIJ ACUTE JICHTAANVAL

Een recente gerandomiseerde studie levert goede argumenten dat corticosteroiden en NSAID's beschouwd kunnen worden als een gelijkwaardige eerste keuze bij een acute jichtaanval.

Bij een acute jichtaanval worden meestal niet-steroïdale anti-inflammatoire farmaca (NSAID's) gebruikt; colchicine en corticosteroiden worden beschouwd als alternatieven bij contra-indicatie of intolerantie voor NSAID's [zie Transparantiefiche "Aanpak van jicht", met updates]. Het onderzoek naar het gebruik van corticosteroiden bij acute jichtaanval gebeurde vooral in niet-gecontroleerde studies bij patiënten met contra-indicaties voor gebruik van NSAID's. Een recent gepubliceerde dubbelblinde, gerandomiseerde studie levert nu goede argumenten dat een behandeling gedurende 5 dagen met corticosteroiden per os even werkzaam is als met NSAID's, en niet frequenter leidt tot ongewenste effecten. De studie werd uitgevoerd in de eerste lijn bij 120 patiënten met een acute jichtaanval (vooral mannen, gemiddeld 57 jaar oud, bevestigde aanwezigheid van natriumuraatkristallen); patiënten

met risicofactoren voor ongewenste effecten met NSAID's werden uitgesloten (bv. antecedenten van gastro-intestinale aandoeningen, behandeling met anticoagulantia). De pijnvermindering (gemeten op een 100 mm Visuele Analoge Schaal tot de 4^{de} behandelingsdag) was even groot bij de patiënten die prednisolon* (35 mg 1 x p.d.) hadden gekregen (van 61,5 mm naar 16,8 mm), als bij de patiënten die naproxen (500 mg 2 x p.d.) hadden gekregen (van 58,9 mm naar 12,9 mm). De pijn daalde in beide groepen even snel. Ongewenste effecten verschilden niet tussen de twee groepen (vooral gastro-intestinale pijn, duizeligheid, jeuk, palpitations, dyspnoe). Volgens de onderzoekers en de auteurs van het bijhorend editoriaal kunnen corticosteroiden en NSAID's beschouwd worden als een gelijkwaardige eerste keuze bij een acute jichtaanval [*The Lancet* 2008;371:1854-60, met editoriaal 1854-6].

* Prednisolon is niet beschikbaar als specialiteit maar kan magistraal bereid worden; een alternatief voor de praktijk kan het gebruik zijn van comprimés op basis van methylprednisolon, in equivalente dosering (bv. 1 comprimé aan 32 mg per dag).

Flash

- **Groeihormoon wordt bij volwassenen in goede gezondheid** soms "off label" (d.w.z. buiten de indicaties in de bijsluiter) gebruikt in de hoop de tekenen van veroudering tegen te gaan. De indicaties voor een behandeling met groeihormoon bij de volwassene werden reeds besproken in de Folia van mei en november 1999, en juni 2003. Het besluit was dat in afwachting van langetermijngegevens, vooral over de mortaliteit, de behandeling met groeihormoon bij de volwassene zou

moeten voorbehouden worden voor patiënten met een ernstig tekort aan dit hormoon. De resultaten van een recent systematisch overzicht wijzen erop dat een behandeling met groeihormoon bij volwassenen in goede gezondheid slechts tot geringe wijzigingen van de lichaamssamenstelling leidt en frequent geassocieerd is aan ongewenste effecten. Deze resultaten bevestigen dus dat groeihormoon niet aanbevolen is om veroudering tegen te gaan [*Ann Intern Med* 2007;146:104-15].