

BEHANDELING VAN ACUTE OTITIS MEDIA

Op basis van de resultaten van een recente gerandomiseerde, placebo-gecontroleerde studie naar het gebruik van antibiotica bij acute otitis media bij het kind, heeft het *Nederlandse Huisartsen Genootschap* zijn aanbevelingen herzien. Bij kinderen tussen 6 maand en 2 jaar wordt een onmiddellijke antibioticumbehandeling niet meer systematisch aanbevolen; wel wordt aanbevolen een symptomatische behandeling met paracetamol voor te schrijven en de evolutie te volgen. Wanneer een antibioticum aangewezen is, met name bij kinderen jonger dan 6 maand en bij risicokinderen, of wanneer de toestand niet verbetert na 3 dagen, is amoxicilline de eerste keuze.

De behandeling van acute otitis media was reeds onderwerp van een artikel in de *Folia* van november 1997. Er werd vermeld dat het nut van vroegtijdige antibioticumbehandeling bij kinderen met acute otitis media gering is, maar dat algemeen wordt aanvaard dat bij kinderen jonger dan 2 jaar sneller een antibioticumbehandeling aangewezen is gezien zij meer risico lopen op complicaties.

Sedertdien zijn in de *British Medical Journal* de resultaten gepubliceerd van een gerandomiseerde, dubbelblinde, placebo-gecontroleerde studie naar het effect van antibiotica (amoxicilline 40 mg/kg/dag) bij 240 kinderen tussen 6 maand en 2 jaar met acute otitis media. De resultaten tonen een gering voordeel van antibiotica ten opzichte van placebo op dag 4; 7 à 8 kinderen van deze leeftijdsgroep zouden moeten worden behandeld met amoxicilline om bij één kind de symptomen van acute otitis media op dag 4 te verbeteren. De auteurs van deze studie menen dat dit weinig belangrijk effect het systematisch voorschrijven van antibiotica bij kinderen tussen 6 maand en 2 jaar met acute otitis media niet rechtvaardigt. Op dag 11 werd geen verschil meer gezien tussen de twee groepen voor wat betreft symptomen en resultaten van otoscopie.

De aanbevelingen van de *Nederlandse Huisartsen Genootschap* voor de behandeling van acute otitis media zijn recent in deze zin herzien; deze worden hierna samengevat.

- Bij kinderen **jonger dan 6 maand** met acute otitis media is onmiddellijke antibioticumbehandeling systematisch aangewezen.
- Bij kinderen **ouder dan 6 maand** is het aanbevolen een symptomatische behandeling voor te schrijven, en de evolutie gedurende drie dagen te volgen. Een antibioticum is aangewezen bij deze kinderen wanneer de evolutie abnormaal is, dit wil zeggen verslechtering van het klinisch beeld, minder drinken, verergering van de pijn of geen tekenen van verbetering na 3 dagen. Onmiddellijke antibioticumbehandeling wordt ook aanbevolen bij sommige risicokinderen zoals kinderen met het syndroom van Down, kinderen met

gespleten gehemelte of immuungedepriemeerde kinderen. Kinderen jonger dan 2 jaar met een recidief van acute otitis media binnen de 12 maanden kunnen eveneens als risicokinderen worden beschouwd, en hoewel er onvoldoende bewijzen zijn, kan een antibioticumbehandeling bij deze kinderen sneller worden overwogen.

- Indien een antibioticum aangewezen is, is amoxicilline gedurende één week de eerste keuze. In geval van contra-indicatie voor amoxicilline, is een macrolide of eventueel co-trimoxazol een andere mogelijkheid. [N.v.d.r.: omwille van het risico van ernstige ongewenste effecten zou co-trimoxazol in deze indicatie enkel mogen worden gebruikt in geval van contra-indicatie voor de andere antibiotica, zie Folia september 1994 en januari 1996.] Aan de ouders wordt aanbevolen opnieuw contact op te nemen indien 24 à 48 uur na instellen van de antibioticumbehandeling geen verbetering optreedt.
- Paracetamol is de eerste keuze voor de symptomatische behandeling. Met de orale toediening treedt het analgetisch effect sneller op dan met rectale toediening. Het analgetisch effect van oordruppels op basis van lidocaïne is nooit aangetoond.

Naar R. Damoiseaux et al.: Primary care based randomised, double blind trial of amoxicillin versus placebo for acute otitis media in children aged under 2 years. *Brit. Med. J.* **320**, 350-354 (2000)

NHG-standaard Otitis media acuta (eerste herziening). In afwachting van spontane genezing. *Pharmaceutisch Weekblad* **134**, 1711-1715 (1999)

R. Rosenfeld et al.: Clinical efficacy of antimicrobial drugs for acute otitis media: meta-analysis of 5.400 children from thirty-three randomized trials. *J. Pediatr.* **124**, 355-366 (1994)

Nota van de redactie

- De studie van Damoiseaux en medewerkers was onderwerp van meerdere lezersbrieven in een later nummer van de *British Medical Journal* [**321**, 765-766 (2000)].
 - Sommigen maken de kritiek dat de inclusiecriteria in deze studie die werd uitgevoerd bij huisartsen, niet zeer specifiek zijn voor acute otitis media, en ook dat ongeveer 10% van de patienten uit de studie werden gesloten omdat hun klinische toestand onmiddellijke antibioticumbehandeling rechtvaardigde. Deze factoren zouden kunnen verklaren waarom het verschil in doeltreffendheid tussen de twee groepen zo gering was.
 - Anderen vestigen de aandacht op het feit dat het overmatige gebruik van antibiotica voor een groot deel verantwoordelijk is voor de ontwikkeling van resistentie ten opzichte van antibiotica; dit pleit dan ook voor een rationeel gebruik van antibiotica in deze indicatie [in verband met de antibioticaproblematiek in het algemeen, zie ook Folia oktober 2000].