

## GENEESMIDDELEN BIJ HOEST

In de *British Medical Journal* verscheen een systematisch overzicht van gerandomiseerde, gecontroleerde studies naar de doeltreffendheid van vrij te verkrijgen geneesmiddelen bij hoest bij volwassenen met infectie van de bovenste luchtwegen. Het aantal degelijke studies voor de verschillende types geneesmiddelen (antitussiva, expectorantia, mucolytica, H<sub>1</sub>-antihistaminica, al dan niet in combinatie met decongestiva) is gering: in totaal konden 15 studies behouden worden voor evaluatie, maar ook deze studies vertoonden nog methodologische tekortkomingen. Het effect werd vooral geëvalueerd door middel van door de patiënt aan te geven veranderingen in ernst of frequentie van hoest. In negen van deze studies was het effect van het geneesmiddel niet beter dan dat van een placebo; voor de zes andere studies twijfelen de onderzoekers aan de klinische relevantie van de grootte van het gevonden effect. De geneesmiddelen werden wel meestal goed verdragen. Gezien het beperkt aantal goede gegevens, blijft het op dit ogenblik onmogelijk een uitspraak te doen over het nut van deze middelen. De auteurs van een lezersbrief naar aanleiding van dit systematisch overzicht maken de opmerking dat dit overzicht wel geen evidentie geeft voor een effect van deze middelen, maar dat het ook geen evidentie geeft dat ze niet werken.

*Wat nu in de praktijk met de talrijke preparaten voorgesteld bij hoest, zoals ze b.v. worden vermeld in het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium?*

- In de eerste plaats moet getracht worden associatiepreparaten zoveel mogelijk te vermijden. De in deze preparaten aanwezige stoffen (b.v. anticholinergica, H<sub>1</sub>-antihistaminica) zijn immers niet vrij van ongewenste effecten, en hebben meestal geen voordelen t.o.v. een preparaat met één actief bestanddeel.
- Wat gebruik van antitussiva bij kinderen betreft, zijn er de aanbevelingen waaraan we in de Folia reeds aandacht besteedden [Folia september 1999 en december 2001]. Vóór de leeftijd van 1 jaar zijn antitussiva gecontra-indiceerd, en ook bij oudere kinderen dient het gebruik van antitussiva ten zeerste worden beperkt, met formele contra-indicatie van de fenothiazine-derivaten, dextromethorfan en noscapine vóór de leeftijd van 2 jaar. Bij kinderen, zoals bij volwassenen, is er geen goede evidentie van doeltreffendheid van antitussieve preparaten [zie Folia september 1999].
- Sommigen raden aan om - zeker bij kinderen - siroop zonder actief bestanddeel te gebruiken. Dit raakt het probleem van het placebovoorschrift, en het is de vraag of een dergelijke aanpak moet aangemoedigd worden.
- Men kan toch een antitussivum overwegen wanneer het gaat om een hinderlijke, niet-productieve hoest bij een volwassene of kind, en behandeling noodzakelijk wordt geacht. Men zal dit geven wanneer de nood het hoogst is, dikwijls vóór het slapengaan. In *Martindale* (editie 33) worden codeïne, dextromethorfan en folcodine als keuzemogelijkheden vermeld. Codeïne en dextromethorfan zijn in België beschikbaar als monopreparaat, b.v. in siroopvorm. Codeïne, dextromethorfan en folcodine kunnen ook magis-

traal worden voorgeschreven (b.v. 30 mg codeïnefosfaat per 15 ml; 15 mg dextromethorfanhydrobromide per 15 ml; 10 mg folcodine per 15 ml). Ongewenste effecten van codeïne zijn vooral obstipatie, duizeligheid en sedatie; deze van dextromethorfan en folcodine vooral duizeligheid en gastro-intestinale last. De doses in *Martindale* (editie 33) vermeld voor codeïnefosfaat, dextromethorfanhydrobromide en folcodine zijn de volgende.

- **Codeïnefosfaat**

Volwassenen. 15 à 30 mg per gift (tot 3 à 4 x p. d.).

Kinderen. 1 tot 5 jaar: 3 mg (3 à 4 x p.d.);

5 tot 12 jaar: 7,5 mg tot 15 mg (3 à 4 x p.d.).

[In het repertorium wordt op basis van het standaardwerk over pediatrie "Nelson" (15<sup>de</sup> editie, 1996) een dosis van 0,15 à 0,25 mg/kg per gift (tot 3 à 4 x p.d.) vermeld.]

- **Dextromethorfanhydrobromide**

Volwassenen. 10 tot 20 mg om de 4 uur, of 30 mg om de 6 tot 8 uur (max. 120 mg p.d.).

Kinderen. 2 tot 6 jaar:

2,5 tot 5 mg om de 4 uur, of 7,5 mg om de 6 à 8 uur (max. 30 mg p.d.);

6 tot 12 jaar:

5 tot 10 mg om de 4 uur, of 15 mg om de 6 à 8 uur (max. 60 mg p.d.).

- **Folcodine**

Volwassenen. 5 à 10 mg per gift (3 à 4 x p.d.)

Kinderen. 1 tot 5 jaar: 2 à 2,5 mg (tot 3 x p.d.);

> 5 jaar: 2,5 à 5 mg (3 à 4 x p.d.).

Naar K. Schroeder en T. Fahey: Systematic review of randomised controlled trials of over the counter cough medicines for acute cough in adults. *Brit. Med. J.* **324**, 1-6 (2002)

Over the counter cough medicines for acute cough (letters). *Brit. Med. J.* **324**, 1158-1159 (2002)