

Antibiotica bij niet-gecompliceerde diverticulitis?

De plaats van antibiotica bij niet-gecompliceerde diverticulitis (d.w.z. diverticulitis in afwezigheid van complicaties zoals peridiverticulitis, abcesvorming, perforatie) is reeds lang onduidelijk. Sinds de publicatie van twee studies bij patiënten met een eerste episode van niet-gecompliceerde diverticulitis (complicaties werden uitgesloten via CT-scan), wordt het nut van antibiotica meer en meer betwijfeld. Deze studies toonden op korte termijn geen voordeel van antibiotische behandeling (amoxicilline + clavulaanzuur) ten opzichte van louter observatie, en dit in termen van duur tot herstel, recidieffrequentie, complicaties en sigmoïdrectie.

Van één van deze studies, de Nederlandse DIABOLO-studie, verscheen recent een follow-up over 2 jaar van ongeveer 90% van de oorspronkelijk geïnccludeerde patiënten (468 van de 528 patiënten).¹ Er was na 2 jaar geen verschil tussen de antibioticagroep en de observatiegroep in optreden van gecompliceerde diverticulitis (3,3% resp. 4,8%, statistisch niet significant) of recidieffrequentie (14,9% resp. 15,4%, statistisch niet significant). De incidentie van sigmoïdrectie na 2 jaar was duidelijk hoger in de observatiegroep (9% vs 5,4%) maar ook hier was het verschil statistisch gezien niet significant. Gezien de beperkte power van de follow-upstudie is het immers onmogelijk te weten of de verschillen tussen de twee groepen reëel zijn, dan wel te wijten zijn aan toeval. Voor de auteur van een editoriaal² is de hogere incidentie van sigmoïdrectie in de observatiegroep toch een reden van bezorgdheid, en moet dit toch beter onderzocht worden. Volgens de auteurs van twee artikels in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* versterkt deze follow-upstudie wel de stelling dat antibiotica geen plaats hebben bij de behandeling van een eerste episode van niet-gecompliceerde diverticulitis.^{3,4} Al blijven er volgens de auteurs wel nog enkele vragen onbeantwoord, zoals de vraag of er risicogroepen zijn bij wie antibiotica wel aangewezen zijn (in het bijzonder patiënten met comorbiditeit en immuungecompromitteerde patiënten), en de vraag of er risicofactoren zijn die falen van een aanpak bestaande uit louter observatie kunnen voorspellen.⁴

Commentaar van het BCFI

In de eerste lijn is diverticulitis een diagnose die niet met zekerheid te stellen is, en is het niet steeds eenvoudig om, zonder bijkomend onderzoek, te weten of er complicaties aanwezig zijn. Bij vermoeden van ongecompliceerde diverticulitis levert deze studie argumenten om, althans bij een eerste episode, te kiezen voor een afwachtend beleid zonder antibiotica, ook in de eerste lijn. De BAPCOC-aanbevelingen voor anti-infectieuze behandeling in ambulante praktijk (2012) stellen dat de plaats van antibiotica bij diverticulitis onduidelijk is, maar dat “in afwachting van aanvullende studies een antibiotische behandeling toch nog kan overwogen worden”. De NHG-Standaard Diverticulitis (2011) stelt duidelijk dat er geen bewijs is van een gunstig effect van antibiotica.

Specifieke bronnen

1 van Dijk ST et al. Long-term effects of omitting antibiotics in uncomplicated acute diverticulitis. *Am J Gastroenterol* 2018;113:1045-52 (<https://doi.org/10.1038/s41395-018-0030-y>)

2 Peery AF. It's actually a little complicated: antibiotics for uncomplicated diverticulitis *Am J Gastroenterol* 2018;113:949-50 (<https://doi.org/10.1038/s41395-018-0159-8>)

3 Brenninkmeijer VJA en Meijssen MAC. In het kort. Antibiotica bij ongecompliceerde diverticulitis? Niet zinvol, ook niet op de lange termijn. *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2018;162:D3080

4 de Wit NJ. Commentaar. Antibiotica niet zinvol bij ongecompliceerde diverticulitis. Het pleit is beslecht. *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2018;162:D3170

Colofon

De *Folia Pharmacotherapeutica* worden uitgegeven onder de auspiciën en de verantwoordelijkheid van het *Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie* (Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique), vzw erkend door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG).

De informatie die verschijnt in de *Folia Pharmacotherapeutica* mag niet overgenomen worden of verspreid worden zonder bronvermelding, en mag in geen geval gebruikt worden voor commerciële of publicitaire doeleinden.

Hoofredactie: (redactie@bcfi.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) en
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Verantwoordelijke uitgever:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.