

Virale sneltesten: verminderen ze het gebruik van antibiotica?

De rol van virale sneltesten in de ambulante zorg: In deze systematische review vond men dat deze testen het aantal voorschriften voor antibiotica niet vermindert.

Belang van de studie

Het onderscheid tussen bacteriële en virale etiologie bij acute infecties is klinisch niet makkelijk te maken. Sneltesten kunnen in theorie helpen bij het bepalen van deze etiologie in ambulante setting. Sommige richtlijnen suggereren dat sneltesten het gebruik van antibiotica kunnen verminderen. Het is onduidelijk is welke mate virale sneltesten patiëntenuitkomsten beïnvloeden. Eerdere meta-analyses toonden een vermindering van antibiotica-voorschriften bij virale testen, maar deze bevindingen kwamen uit observationele studies en niet uit gerandomiseerde gecontroleerde trials (RCT's)¹.

Opzet van de studie

Deze systematische review en meta-analyse omvatten enkel RCT's (11 studies), allemaal uitgevoerd voor de COVID-periode. De interventie was het uitvoeren van een virale sneltest bij patiënten met een vermoede acute luchtweginfectie (de "testgroep"). In 4 van de 12 studies werk enkel voor influenza getest, terwijl bij de overige studies voor meerdere respiratoire virussen werd getest. Bij de "controlegroep" werd geen virale sneltest uitgevoerd. Het primaire eindpunt was de associatie tussen het uitvoeren van een virale test en het voorschrijven van antibiotica tijdens een consultatie op de spoeddiensten.

Resultaten in het kort

- Er was geen significant verschil in antibioticagebruik tussen de testgroep en de controlegroep (RR 0,99; 95% BI 0,93-1,05).
- Patiënten met een positief testresultaat kregen minder vaak antibiotica dan patiënten met een negatief testresultaat (RR 0,53; 95% BI 0,37-0,77).
- Er werden meer antivirale middelen geschreven na het gebruik van virale testen (RR 1,33; 95% CI 1,02-1,75).

Beperkingen van de studie

De studies includeerden vooral kinderen, slechts 16% van de onderzochte populatie bestond uit volwassenen. Bovendien werden alle studies vóór de COVID-19-pandemie uitgevoerd, waardoor testen voor SARS-CoV-2 niet zijn meegenomen in de evaluatie.

Commentaar van het BCFI

De voordelen van routinematig virale sneltesten bij patiënten met vermoede acute luchtweginfectie blijken beperkt, aangezien testing geen significante invloed heeft op het totaal antibioticagebruik. Systematische toepassing van virale testen lijkt dus niet nuttig.

Bronnen

1 Schober T, Wong K, DeLisle G, et al. Clinical Outcomes of Rapid Respiratory Virus Testing in Emergency Departments: A Systematic Review and Meta-Analysis [published correction appears in JAMA Intern Med. 2024 Jun 1;184(6):707. doi: 10.1001/jamainternmed.2024.1450]. JAMA Intern Med. 2024;184(5):528-536. doi:10.1001/jamainternmed.2024.0037

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.

Hoofdredactie: (redactie@bcfi.be)

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

Verantwoordelijke uitgever:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.