

plaats van ruwe data. Ook kan in klinisch onderzoek de overeenkomst tussen de beoordeling van artsen en patiënten beter zijn dan in de alledaagse praktijk.

M.J. Bijl, Rotterdam

- Evangelou E, Tsianos G, Ioannidis JPA. Doctors' versus patients' global assessments of treatment effectiveness: empirical survey of diverse treatments in clinical trials. *BMJ* 2008; 336: 1287-90.
- Spertus J. Assessing patients' improvement in clinical trials. *BMJ* 2008; 336: 1258-59.

F Het kind met koorts heeft geen nut van de combinatie paracetamol en ibuprofen

Men kan zich afvragen hoe men ertoe komt om bij een kind met koorts de in de titel genoemde twee middelen te combineren om een symptoom te bestrijden waarvan het nut van die bestrijding nooit aangetoond is en zelfs ongunstig kan zijn. Mogelijk is onderstaand gerefereerd onderzoek ontstaan omdat in de praktijk in het Verenigd Koninkrijk sommige dokters ouders deze combinatie aanraden bij het constateren van een febrile ziekte. Indien dat geval is, is het begrijpelijk dat een gerenommeerd tijdschrift als het *British Medical Journal* dit onderzoeksverslag opneemt en er een editorial aan wijdt.

Het onderzoek waar het over gaat betreft 156 kinderen met acute koortsverschijnselen, die voordien gezond waren. De kinderen waren 6 maanden tot zes jaar oud. De kinderen werden gerandomiseerd naar alleen paracetamol, alleen ibuprofen of de combinatie. Er werd nagegaan; a) hoeveel kinderen er in de eerste 48 uur na toedienen van de therapie koortsvrij waren, b) hoeveel uur dat na aanvang van de therapie plaatsvond en c) hoeveel kinderen er op de vijfde dag beter waren. Voor de overige aspecten zoals uitvoering en uitkomst wordt verwezen naar het oorspronkelijke artikel. Hier wordt volstaan met het volgen van het redactionele commentaar.

Als zorgverleners antipyretica aan kinderen adviseren wordt gepoogd het ongemak van koorts voor het kind en de ongerustheid van de ouders te verkleinen. Het is moeilijk om voldoende acuut zieke kinderen voor een onderzoek te werven en wat dat betreft is het Hay c.s. ook niet goed gelukt om de door onderdrukking van de koorts opgewekte vermindering van het ongemak aan te tonen, ook al lijkt ibuprofen superieur aan paracetamol en voegt de combinatie nauwelijks iets toe. Dit geldt voor de eerste 48 uur. Op de vijfde dag zijn er geen duidelijke verschillen in welbevinden. Het meest zorgwekkend is de bevinding van Hay c.s. dat zelfs onder onderzoeksomstan-

digheden 31 kinderen een overdosering kregen terwijl de ouder(s) aan het begin van het onderzoek door een verpleegkundige goed geïnstrueerd waren over de dosering.

Er is geen overtuigend bewijs voor het toepassen van een combinatie of een alternerend regime van paracetamol en ibuprofen. Dokters moeten goed naar kinderen met koorts kijken en ouders geruststellen dat koorts op zich geen kwaad kan. Voldoende vochttoevoer en verstandige kleding moeten ter sprake komen. Schrijft men wat voor dan is ibuprofen vanwege de langer durende werking het meest geschikt en de dosering is gerelateerd aan het gewicht van het kind.

Opmerking referent: De behandelaar dient duidelijk aan te geven bij welke symptomen en/of duur van de koorts de ouders hem weer moeten waarschuwen. Als dat niet duidelijk is, gebeuren er ongelukken. Het is jammer dat er geen vierde groep was die geen medicatie kreeg maar licht onderzoek en een gesprek met de ouders waarop men het liever zo moest laten.

Belangenverstrengeling: geen vermeld.

Em. Prof. dr. E. van der Does, Rotterdam

- Hay AD, Costelloe C, Redmond NM, Montgomery AA, Fletcher M, Hollinghurst S, Peters TJ. Paracetamol plus ibuprofen for the treatment of fever in children (PITCH): randomised controlled trial. *BMJ* 2008; 337: 729-33
- Hay AD, Costelloe C, Redmond NM, Montgomery AA, Fletcher M, Hollinghurst S, Peters TJ. PITCH: economic evaluation. *BMJ* 2008; 337: 789-98.
- Harnden A. Antipyretic treatment for feverish young children in primary care. *BMJ* 2008; 337: 701-03.
- Paracetamol in Nederland op de markt als zodanig en in talloze OTC preparaten
- Ibuprofen in Nederland op de markt als zodanig en als o.a. Brufen®, Advil®, Nurofen®, Sarixell® en Zafen®

F Veranderingen in de farmacokinetiek van enoxaparine tijdens de zwangerschap en de betekenis daarvan voor antitrombotische strategie

Over de farmacokinetiek van enoxaparine bij zwangere vrouwen is weinig bekend terwijl het middel veelvuldig wordt voorgeschreven aan zwangeren. Uit observationeel onderzoek is gebleken dat de kinetiek

REDACTIONEEL

FARMACOTHERAPIE

FARMACOLOGIE

BIJWERKINGEN

DIVERSEN

KORTWEG

AANBEVOLEN

OVERZICHT

R

F

F

B

D

K

A