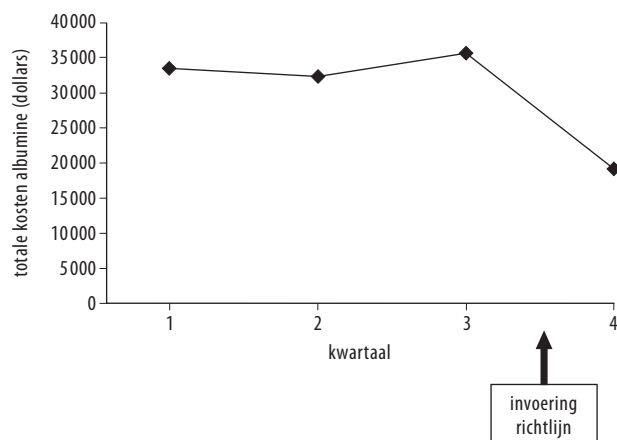


## IN HET KORT

# Kostenreductie door geprotocolleerd toedienen van albumine op een IC

Sebastiaan W. Polle en Peter Spronk



## WAAROM DIT ONDERZOEK?

Het toedienen van albumine zonder vastgestelde transfusiecriteria kan leiden tot overmatige transfusie, met als gevolg onnodige kosten en mogelijk toename van morbiditeit en sterfte.

## ONDERZOEKSVRAAG

Kan een protocol met strikte criteria voor albuminetoe-diening op een IC zorgen voor een kostenbesparing zonder een ongunstige beïnvloeding van morbiditeit en sterfte?<sup>1</sup>

## HOE WERD DIT ONDERZOEKT?

De studie werd uitgevoerd in de VS op een chirurgische IC in de periode 1 juli 2004-1 juli 2005. In de eerste 3 kwartalen werden patiënten naar het inzicht van de intensivist behandeld met albumine-infusies zonder enige restrictie. In het laatste kwartaal werd, naar aanleiding van onder andere de ‘Saline versus albumin fluid evaluation’(SAFE)-trial, een evidence-based richtlijn geïmplementeerd die het gebruik van albumine beperkte.<sup>2</sup> Alle patiënten die in de bovengenoemde periode naar de IC werden verwezen, werden geïncludeerd.

## BELANGRIJKSTE RESULTATEN

In totaal werden 1361 patiënten in het onderzoek opgenomen. De ‘Acute physiology and chronic health evaluation’ (APACHE) III-scores waren vergelijkbaar in alle kwartalen. Introductie van de richtlijn resulteerde in een reductie van het albuminegebruik van maar liefst 54% ( $p = 0,004$ ; figuur), alsmede een reductie van de kosten van 56% in het 4e kwartaal ten opzichte van de eerste 3 kwartalen. Morbiditeit en sterfte waren vergelijkbaar, evenals de opnameduur.

## CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

In dit onderzoek werd albumine voor resuscitatie gebruikt; dat is in Nederland niet gangbaar. Wel varieert in Nederland onder intensivisten de grenswaarde voor hypoalbuminemie waarbij er getransfundeerd wordt met albumine. Het is te verwachten dat strikte richtlijnen hieromtrent ook in de Nederlandse situatie het aantal onnodige transfusies kunnen reduceren, met als gevolg een significante kostenbesparing.

## LITERATUUR

- 1 Charles A, Purtil M, Dickinson S, Kraft M, Pleva M, Meldrum C, et al. Albumin use guidelines and outcome in a surgical intensive care unit. *Arch Surg.* 2008;143:935-9.
- 2 Finfer S, Bellomo R, Boyce N, French J, Myburgh J, Norton R. A comparison of albumin and saline for fluid resuscitation in the intensive care unit. *N Engl J Med.* 2004;350:2247-56.

Citeer als *Ned Tijdschr Geneeskd.* 2009;153:A41

➤ Meer op [www.ntvg.nl/klinischepraktijk](http://www.ntvg.nl/klinischepraktijk)