

IN HET KORT

Medicamenteuze profylaxe van koortsconvulsies bij kinderen weinig zinvol

Rob J.P.M. Scholten en Nicole Boluyt
r.j.scholten@amc.uva.nl

WAAROM DIT ONDERZOEK?

Koortsconvulsies bij kinderen veroorzaken doorgaans veel beroering en recidiveren bij circa 30% van de patiënten. Anti-epileptica en antipyretica toegediend tijdens koortsperioden zouden recidieven kunnen voorkómen en minder bijwerkingen hebben dan onderhoudsbehandelingen.

ONDERZOEKSVRAAG

Wat is het effect van verschillende anti-epileptica en antipyretica op het voorkómen van koortsconvulsies bij kinderen van 11 maanden en ouder?

HOE WERD DIT ONDERZOCHT?

Cochrane-review van 26 gerandomiseerde, gecontroleerde onderzoeken betreffende in totaal 2740 kinderen met 1 of meerdere koortsconvulsies.

BELANGRIJKSTE RESULTATEN

Vergeleken met placebo gaven antipyretica geen vermindering van het aantal opgetreden koortsconvulsies. Van alle onderzochte intermitterend gegeven anti-epileptica werden op ten minste 1 follow-upmoment alleen gunstige significante effecten gevonden voor diazepam (relatieve risico (RR) 0,67; 95%-BI: 0,48-0,94 na 24 maanden) en clobazam (RR 0,09; 95%-BI: 0,02-0,30). Dit laatste effect was gebaseerd op 1 onderzoek en dient volgens de auteurs nog in andere onderzoeken bevestigd worden. Voor geen enkele directe onderlinge vergelijking werden significante verschillen in effect gevonden. Bijwerkingen werden wisselend gerapporteerd en kwamen voor bij tot 30% van de met fenobarbital behandelde kinderen en tot 36% van de met benzodiazepinen behandelde kinderen.

CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

Vanwege het ontbreken van klinisch relevante effecten en de grote kans op bijwerkingen lijken behandelingen ter voorkoming van – relatief goedaardige – koortsconvulsies niet gerechtvaardigd. Opmerkelijk was dat veel studies kinderen betroffen met slechts 1 koortsconvulsie, zonder risicofactoren, en dit zijn niet de kinderen bij wie in de praktijk anti-epileptica overwogen worden.

LITERATUUR

- 1 Offringa M, Newton R. Prophylactic drug management for febrile seizures in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 4. Art. No.: CD003031. DOI: 10.1002/14651858.CD003031.pub2

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2012;156:A5195

 Meer op www.ntvg.nl/klinischepraktijk