

IN HET KORT

Hydrocortison voorkomt septische shock niet bij ernstige sepsis

M.C. (Kristine) Beumer en Lucas van Eijk (kristinebeumer@hotmail.com)

 **GERELATEERD ARTIKEL** Ned Tijdschr Geneeskd. 2017;161:D1461

WAAROM DIT ONDERZOEK?

De rol van hydrocortison bij patiënten met ernstige sepsis en septische shock blijft controversieel. Hoewel initieel een gunstig effect van glucocorticoiden op de mortaliteit van septische shock werd gerapporteerd, kon een tweede grote studie dit niet bevestigen. De Surviving Sepsis Campaign adviseert daarom alleen nog aanvullende hydrocortisontherapie voor patiënten met refractaire septische shock. Het is nog niet duidelijk of glucocorticoiden het ontstaan van shock kunnen voorkomen bij patiënten met sepsis.

ONDERZOEKSVRAAG

Kan behandeling met hydrocortison het ontstaan van septische shock voorkomen bij patiënten met ernstige sepsis?

HOE WERD DIT ONDERZOCHT?

In een gerandomiseerde dubbelblinde placebogecontroleerde multicentrische studie in 34 Duitse ziekenhuizen werden 380 patiënten met ernstige sepsis zonder shock geïncludeerd in de periode 2009-2013. Zij werden behandeld met hydrocortison 200 mg gedurende 5 dagen gevolgd door een afbouwschema, of met een placebo. De primaire uitkomstmaat was het optreden van septische shock binnen 14 dagen. Secundaire uitkomstmaten waren onder andere tijd tot het ontwikkelen van shock, mortaliteit (na 28, 90 en 180 dagen), opnameduur op de IC en in het ziekenhuis, en mate van orgaanfalen.

BELANGRIJKSTE RESULTATEN

De gegevens van 353 patiënten konden worden meegenomen in de analyse: 177 in de hydrocortisongroep en 176 in de placebogroep. De twee groepen waren vergelijkbaar op het moment van inclusie, met uitzondering van het feit dat pneumonie iets vaker voorkwam in de placebogroep (78/146 = 53%) dan in de hydrocortisongroep

(56/149 = 38%). Er werd geen significant verschil gevonden in het ontstaan van septische shock tussen de hydrocortisongroep (36/170 = 21%; 95%-BI: 16-28) en placebogroep (39/170 = 23%; 95%-CI: 17-30). Hydrocortison had ook geen effect op de tijd tot het ontwikkelen van shock in het geval dat shock optrad. Er was geen significant verschil in mortaliteit, opnameduur of mate van orgaanfalen. Wel kwam hyperglykemie vaker voor in de hydrocortison- dan in de placebogroep.

CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

Toediening van een lage dosering hydrocortison aan patiënten met ernstige sepsis voorkomt het ontstaan van septische shock niet en heeft ook geen effect op andere belangrijke uitkomstmaten, zoals duur tot het ontwikkelen van shock, mortaliteit, opnameduur of mate van orgaanfalen. Daarom ontraden wij de toediening van hydrocortison aan patiënten met ernstige sepsis zonder septische shock.

 **KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/D1473**

Besproken artikel:

Keh D, et al.

Effect of hydrocortisone on development of shock among patients with severe sepsis: the HYPRESS randomized clinical trial. *JAMA*. 2016;316:1775-85.