

Diagnose en behandeling van chronische sinusitis maxillaris

B.Hartog



Voor de behandeling van chronische sinusitis maxillaris bij volwassenen zijn verschillende methoden beschikbaar; non-invasieve (waaronder medicamenteuze behandeling) en invasieve zoals kaakspoelen en operatieve ingrepen (bijvoorbeeld volgens Caldwell-Luc of Claoué). Sinds midden jaren '80 is hieraan toegevoegd de functionele

bijholten chirurgie (FESS) met behulp van de nasendoscoop. Een aantal van de oudere methoden is daardoor in onbruik geraakt. Er bestaat echter weinig gerandomiseerd onderzoek waarin het effect van de verschillende behandelmethoden met elkaar is vergeleken.

Dit proefschrift beschrijft een gerandomiseerd, multi-centrisch onderzoek waarbij kaakspoelen en FESS (infundibulotomie) met elkaar worden vergeleken in een groep van 89 volwassenen. Beide methoden werden ondersteund door een 10-daagse kuur met een breed-spectrum antibioticum. De resultaten werden gemeten aan de hand van de bevindingen van de patiënt en de arts. De resultaten na 3 maanden en na één jaar laten zien dat beide behandelmethoden goede klinische resultaten geven. Er is een lichte trend waarneembaar voor betere resultaten na FESS. Deze is echter alleen statistisch significant voor de subjectieve eindpunten herstel van reukverlies en vermindering van klachten als gevolg van purulente rhinitis. Alle overige subjectieve en objectieve eindpunten geven geen significant verschil. Kaakspoelen voor-

kwam bij 58% van de patiënten aanvullende neusbijholten chirurgie. Het lijkt zo te zijn dat in de eerste 14 dagen na behandeling het meeste resultaat zichtbaar wordt. Na deze periode wordt bij het merendeel van de patiënten geen verdere verbetering zichtbaar.

Bij alle patiënten in dit onderzoek is een sinusvloeistof monster afgenomen waaruit de aanwezige (an)aerobe bacteriën zijn geïsoleerd. Gemiddeld zijn bij deze patiënten meer dan 2 bacteriesoorten in de sinusvloeistof aanwezig. Opmerkelijk is het grote aantal β -lactamase producerende bacteriesoorten (aanwezig bij 36% van de patiënten) en de geringe aanwezigheid van bekende luchtweg pathogenen als *Haemophilus influenza*, *Streptococcus pneumonia* en *Moraxella catarrhalis*. De gevoeligheid van alle geïsoleerde bacteriën is bepaald voor 20 antibiotica. Slechts een zeer beperkt aantal antibiotica blijkt geschikt voor het grote aantal bacteriesoorten dat kan worden aangetroffen bij dit type patiënten.

Op grond van de resultaten in dit proefschrift wordt een aantal aanbevelingen gedaan. Eén van de aanbevelingen is het verdelen van de behandeling in twee stappen: kaakspoelen in combinatie met een geschikt breed-spectrum antibioticum. En vervolgens bij onvoldoende resultaten de behandeling na 14 dagen uitbreiden met neusbijholten chirurgie. In het proefschrift wordt verder een aantal methodologische problemen besproken die een rol spelen bij het doen van multi-centrisch onderzoek.

Samenvatting van het proefschrift: 'Diagnosis and Treatment of Chronic Maxillary Sinusitis'

Verdedigd op 21 januari 1997 te Utrecht

Promotor: prof. dr. G.J. Hordijk

Co-promotor: dr. P.P.G. van Benthem

Eli Lilly Nederland bv, medische afdeling
Krijtwal 17-23, 3432 ZT Nieuwegein
Dr.B. Hartog, medisch bioloog