

Bij volwassenen met exacerbaties van astma kan het verdubbelen van de onderhoudsdosis inhalatiecorticosteroiden de nood aan orale corticosteroiden (prednison) niet reduceren¹. De Cochrane Collaboration publiceerde in 2008 een meta-analyse over het relatieve voordeel van een hogere dosis inhalatiecorticosteroiden (fluticason) voor de behandeling van chronisch astma bij volwassenen en kinderen². De meta-analyse bevat gegevens van 51 RCT's met in totaal 10 797 patiënten. Bij kinderen is de maximale onderzochte dosis 400 tot 500 µg per dag en bij volwassenen 2000 µg per dag. De auteurs evalueren de methodologische kwaliteit op basis van drie criteria: randomisatiebias, concealment of allocation en blinding van de behandeling. 26 RCT's voldoen niet aan deze drie criteria, maar zijn wel opgenomen in de meta-analyse. De primaire uitkomstmaat is de verandering van de ESW ten opzichte van de aanvangswaarde. Bij volwassenen en kinderen met licht tot matig astma is er geen significante dosisrespons voor 50, 100, 200 en 400 tot 500 µg per dag. Er is ook geen statistisch significant verschil tussen doses van 400 tot 500 en doses van 800 tot 1 000 µg, noch tussen 50 tot 100 en 800 tot 1 000 µg fluticason per dag bij volwassenen. Voor de secundaire uitkomstmaten 'symptomen' en 'nood aan β_2 -mimetica' is er geen verschil, maar wel voor de PEF. De auteurs betwijfelen echter de relevantie van de verschillen voor

Deze meta-analyse stelt opnieuw vraagtekens bij het werkelijke voordeel van hoge doses inhalatiecorticosteroiden voor de behandeling van astma, zowel bij volwassenen als bij kinderen, behalve in het geval van orale corticotherapie. Minerva wees reeds eerder op het nut van een dosisverlaging van inhalatiecorticosteroiden⁴.

dit laatste criterium. Het voordeel om bij ernstig astma hogere doses van 500 µg te gebruiken in plaats van 200 µg per dag, vraagt volgens de auteurs om bevestiging. Bij volwassenen laat een maximale dosis van 2000 µg toe om de orale dosis prednisolon te verminderen. Doses van meer dan 800 µg tot 1 000 µg per dag verhogen het risico van orale candidose. De huidige aanbevolen doses zijn gering, matig of hoog³.

Referenties

1. Sturtewagen JP. Is verdubbeling van de dosis inhalatiecorticosteroiden bij falende astma-therapie zinvol? *Minerva* 2004;3(10):161-63.
2. Adams NP, Bestall JC, Jones P, et al. Fluticasone at different doses for chronic asthma in adults and children. *Cochrane Database Syst Rev* 2008, Issue 4.
3. Herziene aanbevelingen van «GINA» voor astma, en van "Cold" voor COPD. *Folia Pharmacotherapeutica* 2007;34:1-6.
4. Kegels E. 'Step-down' van inhalatiecorticosteroiden bij stabiel astma. *Minerva* 2004;3(10):159-61.