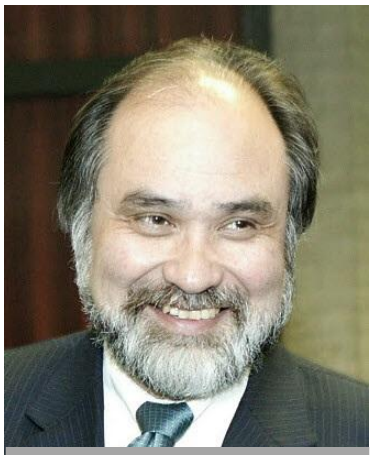


Allergische rhinitis: immunotherapie niet effectiever dan standaardbehandeling

Bij allergische rhinitis, een hardnekkige ontsteking van het neusslijmvlies, wordt meestal een neusspray voorgeschreven. Ook krijgt de patiënt het advies prikkels die klachten veroorzaken te vermijden en de woonomgeving rookvrij te houden. In de AIRFORCE-studie is onderzocht of immunotherapie wellicht effectiever is dan de standaardbehandeling. Dat blijkt niet het geval.



prof. dr. Roy Gerth van Wijk

Allergische rhinitis is een hardnekkige ontsteking van het neusslijmvlies door overgevoeligheid voor bepaalde stoffen, de zogenoemde ‘allergenen’. Voorbeelden daarvan zijn pollen en huisstofmijt.
In Nederland heeft ongeveer 25 procent van de volwassenen en kinderen er last van. Zij hebben bijvoorbeeld een hardnekkig verstopte neus, een aanhoudende loopneus, jeuk aan de neus of niezen vaak.

Geen significant verschil

In de AIRFORCE-studie kreeg een groep patiënten naast de gebruikelijke behandeling een zogeheten subcutane immunotherapie (SCIT). Daarbij worden allergeenhoudende extracten onder de huid (subcutaan) ingespoten. Deze groep is vergeleken met patiënten die alleen standaardmedicatie kregen. Projectleider prof. dr. Roy Gerth van Wijk, allergoloog aan het Erasmus MC: ‘Patiënten konden met één of meerdere allergenen behandeld worden. Dat is een gebruikelijke praktijk in Nederland.’ Met online vragenlijsten is informatie verzameld over symptomen, dagen zonder symptomen of medicatie, kwaliteit van leven en medische kosten (direct en indirect). In het onderzoek is geen significant verschil gevonden in klachtenscores, noch voor boompollen, graspollen of huisstofmijt. In de dagelijkse klinische praktijk is immunotherapie in de eerste twee jaar niet (kosten)effectiever dan de standaardbehandeling.

‘De huisarts behandelt het overgrote deel van deze patiënten zelf. Immunotherapie wordt nog maar weinig toegepast, vanwege het beperkte wetenschappelijke bewijs. We nemen de bevindingen van de AIRFORCE-studie mee bij de herziening van de NHG-standaard.
De behandeling van allergische rhinitis is bij uitstek huisartsenwerk en zal dat ook blijven.’

Jako Burgers, hoofd afdeling Richtlijnontwikkeling en Wetenschap bij het Nederlands Huisartsen Genootschap

Zinvol bij ernstige klachten

Gerth van Wijk: ‘Het blijkt dat een groep patiënten met matige klachten, die wellicht voldoende zou hebben aan de standaardbehandeling, ook immunotherapie krijgt. Ons onderzoek onderstreept de richtlijn van het Nederlands Huisartsen Genootschap. Daarin staat dat je deze behandeling pas moet overwegen bij patiënten met ernstige klachten, die onvoldoende reageren op medicijnen.’

Wat de projectleider betreft behoudt immunotherapie haar plaats binnen de behandeling van ernstige allergische rhinitis. ‘Je beoogt ermee het natuurlijk beloop te beïnvloeden. In tegenstelling tot bij de standaardbehandeling verwachten we een langetermijneffect, dat ook na de behandeling blijft aanhouden. En er zijn aanwijzingen dat je met immunotherapie de ontwikkeling van astma bij kinderen kunt voorkomen.’

‘Immunotherapie is niet effectief bij volwassenen met milde allergische klachten. Zij moeten geen onnodige therapie krijgen. Met een goede afstemming tussen patiënt, specialist en huisarts kunnen we dat voorkomen.’

Dirkje Postma, hoogleraar Longziekten aan het UMCG, namens de Netherlands Respiratory Society (NRS) verbonden aan de Long Alliantie Nederland

Therapietrouw cruciale factor

Uit een retrospectieve analyse onder zo’n 6.500 patiënten blijkt dat slechts weinig mensen de drie jaren vol maken die vereist zijn voor deze behandeling. Gerth van Wijk: ‘Het verbeteren van de therapietrouw is dus cruciaal. Ons onderzoek liet zien dat deze bij huisartsen beter is dan bij specialisten. De huisarts zou dus een grotere rol moeten spelen bij de behandeling. Ook kun je de therapietrouw verbeteren door het selecteren van gemotiveerde patiënten, adequate voorlichting en regelmatige monitoring van de patiënt. Het gaat om een langdurige behandeling, en zo’n monitoring houdt iedereen goed bij de les.’

Tekst: Marc van Bijsterveldt