Honing voor acute hoest bij kinderen: een pragmatisch gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek

Haio: GILIS Barbara , U.A.
Promotor: REMMEN Roy , U.A.
Praktijkopleider: MORIAU Isabelle

Context: Acute hoest bij kinderen is een frequent voorkomend probleem in de Vlaamse huisartsenpraktijk. Het is vaak een symptoom van een zelflimiterende en weinig ernstige aandoening, zoals een acute infectie van de bovenste luchtwegen. Antitussiva op basis van bijvoorbeeld dextromethorphan en codeïne zijn gecontra-indiceerd bij kinderen jonger dan zes jaar en worden afgeraden bij kinderen tussen zes en twaalf jaar oud. Honing zou een veelbelovend alternatief kunnen zijn. Uit eerder onderzoek wordt voorzichtig geconcludeerd dat honing even werkzaam is als dextrometorphan en beter dan geen behandeling. Meer onderzoek is nodig om deze resultaten te bevestigen.

Onderzoeksvraag: In dit onderzoek willen we nagaan of honing een effect heeft op acute hoest bij kinderen in vergelijking met standaard zorgen. In een tweede deel van het onderzoek proberen we na te gaan wat belemmerende en faciliterende factoren zijn voor huisartsen om kinderen in te sluiten in wetenschappelijk onderzoek.

Methode: Huisartsen werden gevraagd om kinderen in te sluiten in een pragmatisch gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek (RCT). Inclusiecriteria waren acute hoest (i.e. minder dan drie weken) en een leeftijd tussen één en twaalf jaar. Een exclusiecriterium was het vermoeden dat een ernstigere aandoening, zoals pneumonie of astma, de oorzaak was voor de hoest. Ook kinderen waarvan een allergie vermoed werd als oorzaak voor de hoest of kinderen die allergisch waren aan honing, werden uitgesloten. De kinderen werden verdeeld in twee groepen, waarbij de ene groep drie opeenvolgende nachten een behandeling kreeg met één koffielepel honing voor het slapengaan en de andere groep enkel standaard zorgen kreeg. De toewijzing aan deze twee groepen gebeurde at random. Op de dag van inclusie en (de ochtend van) drie daaropvolgende dagen werd aan de ouders gevraagd om een vragenlijst in te vullen over de frequentie, de ernst en de hinderlijkheid van de hoest en de slaapkwaliteit van het kind en de ouders (primaire uitkomsten). Om belemmerende en faciliterende factoren na te gaan bij huisartsen om kinderen in te sluiten voor wetenschappelijk onderzoek, werden deelnemende huisartsen bevraagd met zowel open als gesloten vragen.

Resultaten: In totaal werden 120 pakketten met studiemateriaal verdeeld over negentien huisartsen. Slechts tien van de 27 geïncludeerde patiënten stuurden volledig ingevulde vragenlijsten terug naar de onderzoeker. In dit onderzoek kon geen statistisch significant verschil in hoestgerelateerde klachten aangetoond worden tussen de honinggroep en de controlegroep. Zeven rekruterende huisartsen werden bevraagd naar belemmerende en faciliterende factoren om kinderen in te sluiten voor wetenschappelijk onderzoek. Belemmerende factoren zijn vooral tijdsgebrek, het vergeten van de studie en de inschatting van de arts dat de ouders van het kind niet bereid zijn of niet in staat zijn om deel te nemen aan te studie. Kinderen insluiten wordt gemakkelijker wanneer de arts visueel herinnerd wordt aan de studie en wanneer de arts-patiëntrelatie reeds sterk aanwezig is.

Conclusie: Meer onderzoek is nodig om de plaats van honing voor de behandeling van acute hoest bij kinderen in de eerste lijn te kunnen vastleggen. Op het einde van het onderzoek worden enkele

suggesties gegeven om een pragmatische RCT zoals deze te faciliteren.